

นโยบายสิ่งแวดล้อม

1. วัตถุประสงค์ (Objective)

- 1.1. เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับกฎหมาย ข้อกำหนดของหน่วยงานกำกับดูแล และมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง เช่น มาตรฐานการรับรองโรงพยาบาลของ Joint Commission International (JCI) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของสถานพยาบาล เกณฑ์การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และธรรมาภิบาล (ESG) ในระดับประเทศและสากล สำหรับกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลและบริการด้านสุขภาพ
- 1.2. เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้บริหารและพนักงานทุกระดับมีแนวทางปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อมที่ครอบคลุมการปฏิบัติตามข้อกำหนด กฎหมาย และข้อกำหนดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการจัดการ ควบคุม ป้องกัน และลดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินธุรกิจของโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับประเด็นสาระสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กร
- 1.3. เพื่อให้เกิดความโปร่งใสและความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของบริษัทฯ ต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ คู่ค้า นักลงทุน หน่วยงานของรัฐ ชุมชนโดยรอบ และผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มอื่น ๆ รวมทั้งรองรับการประเมินและการจัดอันดับด้านความยั่งยืนโดยสถาบันระดับสากล
- 1.4. เพื่อให้การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศดำเนินไปอย่างเป็นระบบและบูรณาการผ่านนโยบายและแผนงานด้านสิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมตามหลักการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Plan-Do-Check-Act: PDCA)

2. นโยบาย (Policy)

- 2.1. บริษัท โรงพยาบาลพระรามเก้า จำกัด (มหาชน) กำหนดนโยบายในเรื่องการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดให้การปฏิบัติงานอันเกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจของบริษัทต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ข้อกำหนด และมาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด ตลอดจนคำนึงถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสังคมไทย อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การขยายตัวของชุมชนเมืองและการเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลาง รวมถึงกระแสการดูแลสุขภาพของคนทั่วโลก ซึ่งนำไปสู่การเติบโตทางเศรษฐกิจของธุรกิจโรงพยาบาล และอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อมในประเด็นสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ การจัดการขยะและขยะอันตราย การใช้พลังงาน และการใช้น้ำ
- 2.2. นโยบายฉบับนี้ทำหน้าที่เป็นกรอบระดับองค์กรของระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental Management System) และสนับสนุนข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยของอาคาร สาธารณูปโภค และการจัดการของเสีย ตามมาตรฐาน JCI เช่น หมวด Facility Management and Safety และข้อกำหนดอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 2.3. การบริหารจัดการประเด็นปัญหาสิ่งแวดล้อม จึงเป็นทั้งความเสี่ยงและโอกาสในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน บริษัทได้ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการทำงานและ

อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ ตลอดห่วงโซ่คุณค่าธุรกิจ เป้าหมายด้านมิติสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่สมดุล ถือเป็นภารกิจหลักขององค์กรในการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมผ่านกระบวนการดำเนินธุรกิจ (CSR in Process) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs

- 2.4. บริษัทได้ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการลดผลกระทบเชิงลบต่อสิ่งแวดล้อมและมลพิษที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ ผ่านกระบวนการทางการแพทย์ การบริหารจัดการอาคาร ระบบสาธารณูปโภค และกิจกรรมสนับสนุนโดยมุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจควบคู่ไปกับการเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การลงทุนศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางและโรคซับซ้อนเพื่อรักษาการเติบโตของรายได้ในระยะยาวสำหรับลูกค้าเฉพาะกลุ่ม นำไปสู่การสร้างสมดุลการเติบโตทางธุรกิจควบคู่ไปกับการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน
- 2.5. บริษัทฯ ดำเนินการและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด อาทิ พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องการเก็บขยะและกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. 2544 และประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทอาคารและแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุม การปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้นำหลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติจากมาตรฐานสากล เช่น ข้อกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมในเกณฑ์ JCI, FTSE Russell ESG Ratings มาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขเมื่อเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากการดำเนินงานของบริษัท รวมทั้งการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า
- 2.6. บริษัทฯ ตั้งเป้าหมายในการลดปริมาณก๊าซเรือนกระจกสู่สิ่งแวดล้อม ในระยะยาวให้ได้มากกว่า 5% ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565 และระยะสั้นในแต่ละปีให้ได้มากกว่า 0.5% เทียบกับปีก่อนหน้า ประกอบกับมีตัวชี้วัดการประหยัดพลังงานที่มีการเปรียบเทียบวัดผลทางด้านธุรกิจ โดยนำจำนวนผู้ป่วยรวมมารวมคำนวณปริมาณการใช้งานที่ส่งผลต่อการปล่อยก๊าซเรือนกระจก โดยระยะยาวจะลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่อวันนอนผู้ป่วยรวมมากกว่าร้อยละ 1 ตามระยะปีที่ตั้งเป้าหมาย และระยะสั้นจะลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า ซึ่งจะคำนวณดัชนีชี้วัดแยกแต่ละประเภท
- 2.7. นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังตั้งเป้าหมายให้สอดคล้องกับแนวทางของหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบ โดยกำหนดมุ่งสู่เป้าหมาย CARBON NEUTRALITY ในปี 2050 และมุ่งสู่เป้าหมาย NET ZERO ในปี 2065 ควบคู่ไปกับการบริหารจัดการความเสี่ยงและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภายใต้ทะเบียนความเสี่ยงและแผนการปรับตัวของโรงพยาบาล และโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับสภาพอากาศเลวร้ายและเหตุการณ์คุกคาม

3. ขอบเขต (Scope)

นโยบายฉบับนี้ครอบคลุมประเด็นสำคัญความยั่งยืนในมิติสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลมี 5 ประเด็นดังนี้

- 3.1. การจัดการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- 3.2. การบริหารจัดการพลังงาน
- 3.3. การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

3.4. การบริหารจัดการของเสีย

3.5. การปกป้องความหลากหลายทางชีวภาพ

4. นิยาม / คำจำกัดความ (Definitions)

คำศัพท์ (Terminology)	คำอธิบาย (Meaning)
1. สิ่งแวดล้อม	สิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้นที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม สิ่งที่ได้เห็นได้ด้วยตาและไม่สามารถเห็นได้ด้วยตา สิ่งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ตลอดจนถึงสิ่งที่เป็นทั้งที่ให้คุณและให้โทษต่อโรงพยาบาล ผู้ป่วย บุคลากร และชุมชนโดยรอบ
2. ผู้บริหาร	ผู้จัดการ หรือหัวหน้าแผนก หรือผู้บริหารในทุกระดับที่มีความรับผิดชอบและส่วนได้ส่วนเสียที่ต่อผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศขององค์กร
3. พนักงาน	พนักงานบริษัทในตำแหน่งที่ต่ำกว่าผู้บริหาร ทั้งที่เป็นพนักงานประจำ พนักงานชั่วคราว พนักงานตามสัญญาพิเศษ และพนักงานตามสัญญาจ้าง รวมถึงบุคลากรภายนอกบางประเภทตามที่โรงพยาบาลกำหนดให้อยู่ในขอบเขตของระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม

5. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ผู้รับผิดชอบ / ตำแหน่ง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
1. คณะกรรมการบริษัท	มีหน้าที่กำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของบริษัทฯ รวมทั้งกำกับดูแลให้การบริหารจัดการเป็นไปตามนโยบายและแนวปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อม กลยุทธ์การจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล และมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง เช่น JCI รวมทั้งกำกับดูแลการจัดทำและทบทวนทะเบียนความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ แผนการปรับตัว และโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับสภาพอากาศเลวร้ายและเหตุการณ์คุกคาม
2. ผู้บริหาร	มีหน้าที่ดำเนินการไปตามนโยบาย แผนธุรกิจ และงบประมาณที่กำหนด จัดให้มีการควบคุมภายใน การตรวจสอบกิจการภายใน และมาตรการป้องกันความเสี่ยง โดยให้มีการรายงานผลอย่างสม่ำเสมอในการประชุมคณะกรรมการบริษัทฯ และแบ่งแยกหน้าที่และความรับผิดชอบให้แก่คณะกรรมการต่าง ๆ รวมทั้งสนับสนุนการจัดทำและบูรณาการนโยบายและแผนด้าน

ผู้รับผิดชอบ / ตำแหน่ง	หน้าที่และความรับผิดชอบ
	<p>สิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศของโรงพยาบาลเข้ากับแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอ (บุคลากร งบประมาณ เทคโนโลยี และระบบข้อมูล) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้านสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน JCI และข้อกำหนดของผู้มีส่วนได้เสียหลัก</p>
<p>3. คณะทำงานการพัฒนารุริจอย่างยั่งยืน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายสิ่งแวดล้อมที่ประกาศและกลยุทธ์/แผนการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล - ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายสิ่งแวดล้อมและวิธีการจัดการ รวมทั้งจัดการฝึกอบรมหรือกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกของบุคลากรขององค์กร - รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายขององค์กร และกลยุทธ์/แผนการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงรับทราบ - เสนอแนะเกี่ยวกับการกำหนดหรือทบทวนนโยบายสิ่งแวดล้อม และการวัดผลตัวชี้วัดต่าง ๆ และวิธีการแก้ไข รวมทั้งการปรับปรุงกลยุทธ์และแผนการจัดการสิ่งแวดล้อมและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโรงพยาบาล เพื่อเสนอให้ผู้บริหารระดับสูงพิจารณา
<p>4. พนักงาน</p>	<p>มีหน้าที่ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายและแนวปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ตลอดจนกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้พลังงาน น้ำ และทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คัดแยกและจัดการของเสียอย่างถูกต้อง และปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยในการใช้/จัดเก็บสารเคมี พร้อมทั้งรายงานเหตุหรือความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่พบต่อผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยทันที และเข้าร่วมการอบรมหรือกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกด้านสิ่งแวดล้อมตามที่โรงพยาบาลกำหนด</p>

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Operational Process)

- 6.1. คณะกรรมการบริษัทฯ และผู้บริหารระดับสูง ทบทวนบริบทภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ผลกระทบ ความเสี่ยง และโอกาสอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีความจำเป็น พร้อมนำผลการทบทวนดังกล่าวมาจัดทำหรือปรับปรุงกลยุทธ์การจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับกฎหมายมาตรฐานสากล และทิศทางประเทศ
- 6.2. กำหนดให้กลยุทธ์และประเด็นสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมถูกเสนอในวาระการประชุมคณะกรรมการบริษัทฯ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อรับข้อเสนอแนะ และการอนุมัติ

- 6.3. ดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยใช้เครื่องมือและเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยการประเมินต้องครอบคลุมทั้งความเสี่ยงต่อสิ่งแวดล้อม สิ่งปลูกสร้าง ระบบสาธารณสุข โดยกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงจะต้องบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารความเสี่ยงองค์กร
- 6.4. จัดทำ แผนการปรับตัวเพื่อลดผลกระทบจากอันตรายที่เกี่ยวข้องกับสภาพภูมิอากาศ และภัยพิบัติที่อาจกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณสุข และการให้บริการ
- 6.5. จัดทำและทบทวนทะเบียนความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมตามรอบการบริหารความเสี่ยงขององค์กร อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญ
- 6.6. ผู้บริหารร่วมกับคณะทำงานการพัฒนาธุรกิจอย่างยั่งยืน กำหนด เป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว ด้านสิ่งแวดล้อม ครอบคลุมอย่างน้อย การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (Scope 1, 2 และส่วนที่เกี่ยวข้องของ Scope 3) การลดการใช้พลังงานและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน การลดและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้น้ำ การลดของเสียรวม และของเสียต่อวันนอนผู้ป่วยรวม/ต่อรายได้
- 6.7. จัดทำแผนการลดของเสีย การปล่อยคาร์บอน และการใช้ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล โดยกำหนดตัวชี้วัด วิธีการคำนวณ และแผนปฏิบัติการรายปีอย่างชัดเจน
- 6.8. ส่งเสริมให้คู่ค้า (Suppliers) และผู้รับเหมา ดำเนินธุรกิจโดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศ โดยบูรณาการเกณฑ์ด้านสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง การคัดเลือก และการประเมินคู่ค้า (Green Procurement) ตามความเหมาะสม อาทิ การบริหารจัดการการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และการใช้พลังงาน การลดของเสียและการจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม/พลังงาน (EMS/EnMS) หรือแนวปฏิบัติเทียบเท่า การดำเนินมาตรการลดคาร์บอน และการเลือกใช้วัสดุหรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เพื่อยกระดับความยั่งยืนตลอดห่วงโซ่อุปทานของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 6.9. เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบ และบันทึกผลการดำเนินงานเป็นประจำ ตามระยะเวลาที่กำหนด (รายเดือน รายไตรมาส รายปี แล้วแต่ตัวชี้วัด)
- 6.10. จัดการฝึกอบรมและสร้างจิตสำนึกให้แก่บุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับการปฏิบัติตามนโยบายสิ่งแวดล้อม แผนงาน ทั้งหมด รวมถึงการปฏิบัติในภาวะฉุกเฉิน
- 6.11. จัดให้มีการทวนสอบข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็น ข้อมูลการปล่อยก๊าซเรือนกระจก ข้อมูลการใช้พลังงาน ข้อมูลการใช้น้ำ และข้อมูลการบริหารจัดการของเสีย ซึ่งการทวนสอบจะต้องดำเนินการโดยผู้ทวนสอบที่มีความเป็นอิสระ (Independent Verification) และทวนสอบบนมาตรฐานที่เชื่อถือได้

7. แนวทางการปฏิบัติ

7.1. ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

บริษัทตระหนักว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของการให้บริการทางการแพทย์ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และต้นทุนพลังงาน/สาธารณสุข บริษัทจึงมุ่งลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกควบคู่กับ

การเสริมความพร้อมต่อเหตุการณ์สภาพอากาศสุดขั้ว เช่น น้ำท่วม คลื่นความร้อน และไฟฟ้าขัดข้อง ผ่านการบริหารจัดการที่มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และเปิดเผยข้อมูลได้ตามความเหมาะสม

- กำหนดผู้รับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมรวมทั้งสภาพภูมิอากาศและพลังงานพร้อมบทบาท หน้าที่ และสายการรายงานที่ชัดเจน
- รายงานความคืบหน้า ประเด็นความเสี่ยง/โอกาส และผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารระดับสูง/คณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ
- บูรณาการประเด็นสภาพภูมิอากาศเข้ากับกรอบการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร การจัดสรรงบประมาณ/การลงทุน และแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจของโรงพยาบาล
- ประเมินความเสี่ยงและโอกาสด้านสภาพภูมิอากาศที่อาจกระทบต่อความต่อเนื่องในการให้บริการความปลอดภัยผู้ป่วย และโครงสร้างพื้นฐานสำคัญของโรงพยาบาล ครอบคลุมการพิจารณาเหตุการณ์สภาพอากาศสุดขั้วที่เกี่ยวข้อง เช่น น้ำท่วม คลื่นความร้อน ไฟฟ้าขัดข้อง น้ำไม่เพียงพอ และกำหนดมาตรการรองรับที่เหมาะสม
- จัดทำ/ทบทวนแผนความพร้อมและแผนความต่อเนื่อง (Business Continuity) เช่น redundancy ของระบบสำคัญ แผนสำรองพลังงาน/น้ำ การปกป้องระบบสารสนเทศ และการทดสอบ/ซ้อมแผนเป็นระยะ
- บันทึกเหตุการณ์ด้านสภาพอากาศ/การหยุดชะงัก (ถ้ามี) วิเคราะห์สาเหตุ และกำหนดมาตรการแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ เพื่อปรับปรุงความยืดหยุ่นของระบบอย่างต่อเนื่อง
- จัดทำบัญชีการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (GHG Inventory) อย่างน้อย Scope 1 และ Scope 2 และทบทวนความครบถ้วนของข้อมูลตามรอบที่กำหนด
- พิจารณาขยายการประเมินไปยัง Scope 3 ที่มีนัยสำคัญต่อธุรกิจโรงพยาบาล เช่น การจัดซื้อเวชภัณฑ์/เครื่องมือแพทย์และบริการที่เกี่ยวข้อง การขนส่ง/โลจิสติกส์ การเดินทางเพื่อการปฏิบัติงาน และการจัดการของเสีย
- กำหนดเป้าหมายการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกที่วัดผลได้ (เชิงปริมาณหรือเชิงความเข้ม) ครอบคลุมระยะสั้น-ระยะกลาง-ระยะยาว พร้อม baseline และกรอบเวลา
- จัดทำแผน/โครงการลดการปล่อยที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาล พร้อมตัวชี้วัดติดตามผลและผู้รับผิดชอบชัดเจน
- พิจารณาการใช้พลังงานสะอาด/พลังงานทดแทนหรือทางเลือกการจัดการพลังงานที่ปล่อยคาร์บอนต่ำตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความต่อเนื่องของบริการและความปลอดภัย
- จัดให้มีการสื่อสาร อบรม และสร้างจิตสำนึกด้านการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกอย่างมีประสิทธิภาพแก่พนักงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คู่ค้า และผู้มีส่วนได้เสียตลอดห่วงโซ่คุณค่า
- บูรณาการเกณฑ์ด้านสภาพภูมิอากาศในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารคู่ค้าแบบอิงความเสี่ยง โดยเฉพาะคู่ค้าที่เกี่ยวข้องกับพลังงาน ระบบอาคาร เวชภัณฑ์/เครื่องมือแพทย์ โลจิสติกส์ และการจัดการของเสีย

- ส่งเสริมให้ลูกค้าหลักมีมาตรการลดการปล่อย/เพิ่มประสิทธิภาพพลังงาน และให้ความร่วมมือในการเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- ติดตามผลการดำเนินงานเทียบเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ และกำหนดแนวทางแก้ไขเมื่อผลเบี่ยงเบนจากแผน
- กำหนดให้คำตอบแทนผู้บริหารระดับสูง รวมถึง CEO และผู้บริหารระดับสูงที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกับผลการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศขององค์กร โดยกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ที่สะท้อนความคืบหน้าในการบรรลุเป้าหมายการลดก๊าซเรือนกระจก/ประสิทธิภาพพลังงาน และติดตามประเมินผลเป็นประจำ
- เปิดเผยนโยบาย แนวทางบริหารจัดการ เป้าหมาย ความคืบหน้า และผลการดำเนินงานด้านสภาพภูมิอากาศต่อสาธารณะในระดับที่เหมาะสมและตรวจสอบได้ โดยรักษาความสม่ำเสมอของข้อมูลและไม่เปิดเผยข้อมูลอ่อนไหวเกินจำเป็น

7.2. ด้านการบริหารจัดการพลังงาน

พลังงานเป็นทรัพยากรหลักของโรงพยาบาล โดยเฉพาะระบบอาคารและอุปกรณ์ที่ต้องทำงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โรงพยาบาลจึงมุ่งเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน ลดการสูญเสีย และยกระดับความมั่นคงด้านพลังงาน เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมสนับสนุนการใช้พลังงานสะอาดเมื่อเหมาะสมโดยไม่กระทบมาตรฐานทางการแพทย์

- กำหนดผู้รับผิดชอบหลักด้านการจัดการพลังงานของโรงพยาบาล พร้อมบทบาท หน้าที่ และสายการรายงานที่ชัดเจน รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารระดับสูง/คณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ
- บูรณาการการจัดการพลังงานเข้ากับแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล การจัดสรรงบประมาณ/การลงทุน การบริหารความเสี่ยง และแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและความต่อเนื่องในการให้บริการเป็นสำคัญ
- จัดทำฐานข้อมูลการใช้พลังงาน (Energy Baseline) และระบบติดตามการใช้พลังงานอย่างสม่ำเสมอ ครอบคลุมการใช้ไฟฟ้าและเชื้อเพลิงที่เกี่ยวข้อง พร้อมจำแนกตามแหล่งใช้หลักของโรงพยาบาล เช่น ระบบปรับอากาศ ระบบแสงสว่าง และระบบสำคัญอื่นๆ ตามความเหมาะสม
- กำหนดตัวชี้วัดการใช้พลังงานที่วัดผลได้ พร้อมตั้งเป้าหมายด้านพลังงานทั้งระยะสั้น-ยาวที่เชื่อมโยงกับการลดก๊าซเรือนกระจกของโรงพยาบาล และทบทวนแนวโน้ม/ความผิดปกติเพื่อกำหนดมาตรการแก้ไขอย่างทันท่วงที
- ดำเนินมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพพลังงานในระบบอาคารและสาธารณูปโภคหลัก เช่น การปรับแต่งและควบคุมการทำงานของระบบปรับอากาศ การปรับปรุงระบบควบคุมอาคาร (BMS) การใช้เทคโนโลยีประหยัดพลังงานในระบบแสงสว่าง การจัดการโหลดไฟฟ้าช่วงพีค และการเพิ่มประสิทธิภาพอุปกรณ์ที่ใช้พลังงานสูง โดยไม่ลดทอนมาตรฐานการแพทย์ ความปลอดภัย และการควบคุมการติดเชื้อ
- จัดให้มีการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (Preventive Maintenance) และการตรวจประสิทธิภาพระบบ (commissioning/re-commissioning หรือเทียบเท่า) สำหรับอุปกรณ์/ระบบพลังงานสำคัญ เพื่อป้องกันการสูญเสียพลังงาน ลดความเสี่ยงการหยุดชะงัก และยืดอายุการใช้งานของสินทรัพย์

- กำหนดหลักเกณฑ์การลงทุนและจัดซื้อจัดจ้างที่คำนึงถึงประสิทธิภาพพลังงานและต้นทุนตลอดอายุการใช้งาน (Life-cycle cost) สำหรับอุปกรณ์/ระบบที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาเกณฑ์ด้านพลังงานเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเมื่อไม่กระทบคุณภาพการรักษาและความปลอดภัยผู้ป่วย
- พิจารณาและส่งเสริมการใช้พลังงานหมุนเวียน/พลังงานสะอาดหรือทางเลือกการจัดหาพลังงานคาร์บอนต่ำตามความเหมาะสม โดยประเมินความคุ้มค่า ความเสี่ยง และความต่อเนื่องของบริการ รวมถึงการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- บริหารจัดการพลังงานสำรองและระบบฉุกเฉิน (เช่น เครื่องกำเนิดไฟฟ้าและระบบสำรองไฟ) อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยกำหนดมาตรการทดสอบ/บำรุงรักษาตามแผน พร้อมควบคุมผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากการเดินเครื่อง และจัดให้มีการพร้อมต่อเหตุไฟฟ้าขัดข้องตามระดับความสำคัญของพื้นที่บริการ
- ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการจัดการพลังงาน (เช่น ระบบตรวจวัด/แจ้งเตือนแบบเรียลไทม์ การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ) และกำหนดมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- จัดให้มีการสื่อสาร อบรม และสร้างจิตสำนึกด้านการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพแก่พนักงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแนวปฏิบัติการใช้งานอุปกรณ์/พื้นที่ที่เหมาะสมกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลและไม่กระทบต่อคุณภาพการรักษา
- บูรณาการเกณฑ์ด้านพลังงานในการบริหารคู่ค้าและผู้รับเหมาแบบอิงความเสี่ยง โดยเฉพาะผู้รับเหมาระบบอาคาร ผู้ให้บริการบำรุงรักษา ผู้จัดหาอุปกรณ์ใช้พลังงานสูง และผู้ให้บริการด้านพลังงาน/สาธารณูปโภค รวมถึงส่งเสริมให้คู่ค้าหลักมีมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพพลังงานและให้ความร่วมมือด้านข้อมูลตามความเหมาะสม
- กำหนดกระบวนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเทียบเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ พร้อมมาตรการแก้ไขเมื่อผลเบี่ยงเบน และทบทวนแผน/โครงการให้สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงาน เทคโนโลยี และข้อกำหนดของผู้มีส่วนได้เสีย
- เปิดเผยผลการดำเนินงานด้านการจัดการพลังงานต่อสาธารณะด้วยความโปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยรักษาความสม่ำเสมอของข้อมูล

7.3. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

น้ำเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขอนามัย การควบคุมการติดเชื้อ และการดำเนินงานของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลคุณภาพน้ำทั้งให้เป็นไปตามข้อกำหนด และการบริหารความเสี่ยงด้านความมั่นคงน้ำ เพื่อป้องกันผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการให้บริการและชุมชนโดยรอบ

- กำหนดนโยบาย/ค้ำประกันด้านการใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพและการลดการใช้น้ำของโรงพยาบาล ครอบคลุมแนวทางการบริหารจัดการและความมุ่งมั่นในการลดการใช้น้ำหรือเพิ่มประสิทธิภาพการใช้น้ำอย่างเป็นรูปธรรม

- จัดทำแผนการจัดการน้ำของโรงพยาบาลในระดับองค์กรและ/หรือระดับไซต์งาน รวมถึงแนวทางการนำน้ำกลับมาใช้ซ้ำ/รีไซเคิลน้ำในกิจกรรมที่เหมาะสม โดยระบุขอบเขตและสัดส่วนไซต์งานที่มีแผนดังกล่าวอย่างชัดเจน
- บูรณาการประเด็นความมั่นคงน้ำ (Water Security) เข้ากับการบริหารความเสี่ยงและแผนความต่อเนื่องในการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล
- จัดทำฐานข้อมูลและระบบติดตามการใช้น้ำอย่างสม่ำเสมอ ครอบคลุมจุดใช้น้ำหลักที่มีนัยสำคัญต่อโรงพยาบาล (เช่น ระบบครัว ระบบทำความสะอาด/สุขาภิบาล ระบบหล่อเย็น/อาคาร และกระบวนการสนับสนุนการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง) เพื่อระบุแนวโน้ม ความผิดปกติ และโอกาสลดการใช้น้ำ
- ดำเนินมาตรการลดการดื่มน้ำ/การบริโภคน้ำอย่างเป็นรูปธรรม ทั่วทั้งองค์กรตามความเหมาะสม เช่น การตรวจจับและซ่อมรั่วไหล การติดตั้งอุปกรณ์ประหยัดน้ำ การเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการทำความสะอาด การเพิ่มประสิทธิภาพระบบหล่อเย็น/คูลลิ่งทาวเวอร์ การนำน้ำกลับมาใช้ซ้ำในกิจกรรมที่ไม่กระทบความปลอดภัยผู้ป่วย
- ดำเนินการวิเคราะห์ และระบุว่าการดำเนินงานของโรงพยาบาลอยู่ในพื้นที่ที่มีความเครียดด้านน้ำ/ขาดแคลนน้ำหรือไม่ หากมีการดำเนินงานในพื้นที่ที่มีความเครียดด้านน้ำ ให้ติดตามและบริหารการดื่มน้ำ/การบริโภคน้ำในพื้นที่ดังกล่าวอย่างใกล้ชิด พร้อมเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม
- กำหนดเป้าหมายการลดการใช้น้ำ/การดื่มน้ำในระดับองค์กร โดยอาจเป็นเป้าหมายเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณ และระบุกรอบเวลา/แนวทางติดตามผลให้ชัดเจน
- สำหรับหน่วยงาน ที่ได้รับผลกระทบจากความเครียดด้านน้ำ ให้กำหนดเป้าหมายลดการใช้น้ำ/การดื่มน้ำเฉพาะหน่วยงาน (เชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณ) และจัดทำมาตรการสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมาย
- ติดตามผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด และสรุปความคืบหน้าอย่างชัดเจน โปร่งใสและตรวจสอบได้
- เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในพื้นที่ที่มีความเครียดด้านน้ำ เช่น หน่วยงานท้องถิ่น ชุมชน ผู้ให้บริการน้ำ คู่ค้า/ผู้รับเหมา เพื่อร่วมกันบริหารความเสี่ยงและลดการใช้น้ำอย่างเหมาะสม
- ทำงานร่วมกับผู้มีส่วนได้เสียเพื่อลดการดื่มน้ำ/การบริโภคน้ำ อาจรวมถึงการเข้าร่วมโครงการระดับท้องถิ่น/ระดับโลก หรือความร่วมมือกับองค์กรอื่นในพื้นที่เดียวกันตามความเหมาะสม
- ประเมินผลกระทบทางการเงินจากความเครียดด้านน้ำ เช่น ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง/ความไม่ต่อเนื่องของน้ำ และการลงทุนเพื่อบรรเทาผลกระทบ/เพิ่มประสิทธิภาพ เช่น โครงการปรับปรุงระบบน้ำ การรีไซเคิลน้ำ เทคโนโลยีประหยัดน้ำ
- ควบคุมคุณภาพน้ำทิ้ง/น้ำเสียให้เป็นไปตามข้อกำหนดกฎหมายและใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง พร้อมติดตามและเปิดเผยจำนวนเหตุการณ์การไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านคุณภาพ/ปริมาณน้ำ
- เปิดเผยข้อมูลการระบายน้ำ/น้ำทิ้ง โดยแบ่งตามจุดหมายปลายทางตามข้อกำหนด เช่น น้ำผิวดิน น้ำใต้ดิน/บ่อการบำบัดนอกไซต์งาน การนำน้ำไปใช้ประโยชน์

- เปิดเผยข้อมูลการดื่มน้ำโดยรวม แบ่งตามแหล่งที่มา เช่น น้ำผิวดิน น้ำบาดาล น้ำประปา น้ำฝนที่กักเก็บ ในกรณีที่ยังไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลภาพรวมได้ครบถ้วน ให้จัดทำ/เปิดเผยข้อมูลการดื่มน้ำและการระบายน้ำในระดับสถานประกอบการตามที่เหมาะสม
- ยกระดับความน่าเชื่อถือของข้อมูลน้ำโดยพิจารณาการทวนสอบโดยอิสระ (independent verification) และ/หรือมาตรฐานการรับรองที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสมของโรงพยาบาล

7.4. ด้านการบริหารจัดการของเสีย

ของเสียจากการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะขยะติดเชื้อและของเสียอันตราย มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมหากบริหารจัดการไม่เหมาะสม บริษัทจึงมุ่งลดของเสียที่ต้นทาง คัดแยกอย่างถูกต้อง ควบคุมการเก็บพัก-ขนย้าย-กำจัดตามกฎหมาย และเพิ่มการนำกลับมาใช้/รีไซเคิลในส่วนที่ไม่กระทบความปลอดภัยของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการจัดการของเสียที่ตรวจสอบได้และรับผิดชอบต่อ

- กำหนดผู้รับผิดชอบหลักด้านการบริหารจัดการของเสียของโรงพยาบาล พร้อมบทบาท หน้าที่ และสายการรายงานที่ชัดเจน รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารระดับสูง/คณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ
- กำหนดแนวทางและมาตรการในการจัดการของเสียของโรงพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งการจัดการประเด็นปัญหา และการลด/หลีกเลี่ยงผลกระทบหรือยกระดับประสิทธิภาพการจัดการของเสียตลอดวงจร
- จัดทำแผนบริหารจัดการของเสียแบบครบวงจรตามลำดับขั้นการจัดการของเสีย (ลดที่ต้นทาง-คัดแยก-นำกลับมาใช้/รีไซเคิล-กำจัด) โดยคงไว้ซึ่งมาตรฐานการแพทย์ ความปลอดภัยผู้ป่วย และการควบคุมการติดเชื้อ
- กำหนดมาตรการเฉพาะสำหรับของเสียจากสถานพยาบาลอย่างน้อย ได้แก่ ขยะติดเชื้อ/ของมีคม (sharps) ของเสียอันตราย/สารเคมี เภสัชภัณฑ์/ยาหมดอายุ เวชภัณฑ์ปนเปื้อน ของเสียทั่วไปและรีไซเคิล และ e-waste โดยระบุวิธีคัดแยก การบรรจุหีบห่อ การติดฉลาก การเก็บพัก และการเคลื่อนย้ายภายในอย่างปลอดภัย
- ใช้มาตรการลดของเสียที่ต้นทางที่ไม่กระทบคุณภาพบริการ เช่น การควบคุมการใช้วัสดุสิ้นเปลืองอย่างเหมาะสม การจัดซื้อที่ลดบรรจุภัณฑ์ การใช้วัสดุที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเมื่อไม่กระทบมาตรฐานการแพทย์ และการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ลดการสูญเสีย
- กำหนดเป้าหมายในการลดหรือหลีกเลี่ยงการเกิดของเสีย (เชิงกระบวนการหรือเชิงปริมาณ) ที่มีกรอบเวลาชัดเจน และทบทวนให้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลและข้อกำหนดด้านความปลอดภัย/การควบคุมการติดเชื้อ
- ติดตามและสรุปความคืบหน้าในการลดหรือหลีกเลี่ยงการเกิดของเสียเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด พร้อมกำหนดมาตรการแก้ไขเมื่อผลเบี่ยงเบนจากแผน
- เปิดเผยข้อมูลปริมาณของเสียอันตราย (Hazardous waste) ปริมาณของเสียที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ (Non-recycled waste) และปริมาณของเสียที่รีไซเคิลได้ (Recycled waste)
- ยกระดับความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมถึงข้อมูลของเสีย โดยพิจารณาการทวนสอบโดยอิสระและ/หรือการรับรองตามมาตรฐานสากลที่เหมาะสม

- ควบคุมการจัดการของเสียให้เป็นไปตามกฎหมาย/ใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกำหนดขั้นตอนการตอบโต้เหตุฉุกเฉิน เช่น การรั่วไหล การปนเปื้อน การสอบสวนสาเหตุ และการแก้ไข/ป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (CAPA)
- เข้าร่วมหรือทำงานร่วมกับองค์กร/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับการลดของเสียและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพตามความเหมาะสม
- คัดเลือกและกำกับดูแลผู้รับเหมา/ผู้ให้บริการขนส่งและกำจัดของเสียที่ได้รับอนุญาตและได้มาตรฐาน พร้อมหลักฐานการส่งมอบ-ขนส่ง-กำจัด (traceability) และติดตามผลการปฏิบัติงานแบบอิงความเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มขยะติดเชื้อและของเสียอันตราย
- ประเมินผลกระทบเชิงการเงินที่เกี่ยวข้องกับของเสีย/การใช้ทรัพยากร และการลงทุนเพื่อหลีกเลี่ยงหรือลดผลกระทบดังกล่าว เช่น การปรับปรุงระบบ การวิจัยและพัฒนา หรือการสนับสนุนโครงการที่เกี่ยวข้อง ตามความเหมาะสม
- ติดตามและเปิดเผยต้นทุนรวมจากค่าปรับและบทลงโทษด้านสิ่งแวดล้อมในปีงบประมาณ (หากมี) และทบทวนมาตรการป้องกันการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมและรักษาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการยอมรับตามความเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการควบคุมและการปรับปรุงการจัดการของเสียอย่างเป็นระบบ

7.5. ด้านการปกป้องความหลากหลายทางชีวภาพ

บริษัทตระหนักว่าความหลากหลายทางชีวภาพเป็นฐานทรัพยากรสำคัญของระบบนิเวศและคุณภาพชีวิตของชุมชน ซึ่งเชื่อมโยงกับความปลอดภัยด้านสุขภาพ การจัดการทรัพยากรและของเสีย ตลอดจนความยืดหยุ่นของระบบสาธารณสุขภาค บริษัทจึงมุ่งดำเนินงานเพื่อหลีกเลี่ยงและลดผลกระทบต่อระบบนิเวศ ควบคู่กับการยกระดับการจัดการอย่างเป็นระบบ กำหนดเป้าหมายและมาตรการที่เหมาะสม ติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และเปิดเผยข้อมูลอย่างครบถ้วน เพื่อสร้างความโปร่งใสและความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสีย

- บริษัทกำหนดนโยบายและคำมั่นสัญญาด้านความหลากหลายทางชีวภาพที่ครอบคลุมทั้งการจัดการประเด็นปัญหาและการลด/หลีกเลี่ยงผลกระทบ โดยมุ่งมั่นดำเนินงานภายใต้หลักการ "ไม่ก่อให้เกิดการสูญเสียมูลค่าสุทธิ" (No Net Loss: NNL) และมุ่งสู่ "ผลกระทบเชิงบวกสุทธิ" (Net Positive Impact: NPI) ต่อระบบนิเวศเมืองในระยะยาว พร้อมกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณและกรอบเวลาที่ชัดเจน
- บริษัทดำเนินการประเมินความเสี่ยงและผลกระทบด้านความหลากหลายทางชีวภาพอย่างรอบด้านสำหรับโครงการก่อสร้าง/ขยายงานใหม่ทุกครั้งก่อนเริ่มดำเนินการ (Due Diligence) เพื่อหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อพื้นที่ที่มีความสำคัญทางนิเวศสูง (Critical Habitats) และใช้ผลการประเมินเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมที่เหมาะสม
- บริษัทยกระดับการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน โดยกำหนดให้ผลกระทบต่อความหลากหลายทางชีวภาพและการตัดไม้ทำลายป่า เป็นเกณฑ์สำคัญในการคัดเลือก ประเมิน และติดตามคู่ค้า (Supplier Screening & Audit) โดยเฉพาะกลุ่มสินค้าที่มีความเสี่ยงสูง เช่น กระดาษ เฟอร์นิเจอร์ไม้ งานภูมิทัศน์ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมสื่อสารและส่งเสริมให้คู่ค้าเข้าใจข้อกำหนดดังกล่าวและปรับปรุงการดำเนินงานให้สอดคล้อง

- บริษัทติดตามผลการดำเนินงานเทียบเป้าหมายและมาตรการที่กำหนด จัดเก็บหลักฐานเพื่อการตรวจสอบได้ และสื่อสารแนวทางและผลการดำเนินงานด้านความหลากหลายทางชีวภาพต่อสาธารณะในระดับที่เหมาะสม และตรวจสอบได้ โดยคำนึงถึงความสม่ำเสมอของข้อมูลและการไม่เปิดเผยข้อมูลอ่อนไหวเกินจำเป็น

8. กระบวนการทำงาน (Flow Chart)

- ไม่มี -

9. ข้อควรระวัง / ข้อเสนอแนะ / สังเกตเพิ่มเติม (Warning / Suggestion / Notice)

ในกรณีเกิดเหตุการณ์สภาพอากาศเลวร้าย เหตุการณ์คุกคาม หรือภัยพิบัติที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ให้ถือปฏิบัติตามโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับสภาพอากาศเลวร้ายและเหตุการณ์คุกคาม และแผนการปรับตัวเพื่อลดผลกระทบจากอันตรายที่เกี่ยวข้องกับสภาพภูมิอากาศ ควบคู่ไปกับแผนฉุกเฉินอื่นของโรงพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยและความต่อเนื่องทางธุรกิจตามมาตรฐาน JCI และมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง

10. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ (Evaluation and Monitoring)

- 10.1. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย 100%
- 10.2. จำนวนการร้องเรียนด้านสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานที่กำกับดูแล เป็น 0
- 10.3. ผ่านการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การตรวจสอบอาคารและสิ่งแวดล้อม 100%
- 10.4. การดำเนินการประเด็นสำคัญความยั่งยืนในมิติสิ่งแวดล้อมทั้ง 4 ประเด็น

1. การจัดการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- **เป้าหมายระยะสั้น:** ลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิรวม (Scope 1, 2 และ 3)
 - Scope 1+2+3 มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - Scope 1+2 มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
- **เป้าหมายระยะกลาง:** ลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิรวม (Scope 1, 2 และ 3)
 - Scope 1+2+3 มากกว่าร้อยละ 5 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
 - Scope 1+2 มากกว่าร้อยละ 5 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 1 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 1 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
- **เป้าหมายระยะยาว:** ลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิรวม (Scope 1, 2 และ 3)
 - การบรรลุความเป็นกลางทางคาร์บอน (Carbon Neutrality) ภายในปี 2593 (ค.ศ. 2050)

- การบรรลุเป้าหมายการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิเป็นศูนย์ (Net Zero Emissions) ภายในปี 2608 (ค.ศ. 2065)

2. การประหยัดพลังงาน

- เป้าหมายระยะสั้น: ลดปริมาณการใช้พลังงาน
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
- เป้าหมายระยะกลาง/ยาว: ลดปริมาณการใช้พลังงาน
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 0.5
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5

3. การบริหารจัดการและการประหยัดน้ำ

- เป้าหมายระยะสั้น: ลดปริมาณการใช้น้ำ
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
- เป้าหมายระยะกลาง/ยาว: ลดปริมาณการใช้น้ำ
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 0.5
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5

4. การจัดการของเสีย

- เป้าหมายระยะสั้น: ลดปริมาณขยะ
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 0.5 เทียบกับปีก่อนหน้า (YoY)
- เป้าหมายระยะกลาง/ยาว: ลดปริมาณขยะ
 - ปริมาณรวม มากกว่าร้อยละ 2 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
 - ต่อวันนอนผู้ป่วยรวม มากกว่าร้อยละ 2 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565
 - ต่อรายได้รวม มากกว่าร้อยละ 2 ภายในปี 2571 เทียบกับปีฐาน 2565

11. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- 11.1.พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535
- 11.2.กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
- 11.3.ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่องการเก็บ ขยะ กำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. 2544
- 11.4.ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

12. เอกสารสนับสนุน (Supporting Document and Form)

- ไม่มี -