

## ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

กฤษฎา หาญบรรเจิด พบ.

เกียรติศักดิ์ แผลมจริง วท.ม.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตของโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และเพื่อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 111 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วยในและคณะกรรมการโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประเมินโครงการตามรูปแบบซิปป์โมเดล แบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ตามรูปแบบซิปป์โมเดลพบว่า ภาพรวมของการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.43$ ,  $SD = 0.73$ ) ด้านบริบท ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.74$ ) ด้านปัจจัยนำเข้า ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.74$ ) ด้านกระบวนการ ( $\bar{X} = 4.43$ ,  $SD = 0.75$ ) และด้านผลผลิต ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.70$ ) ผลการประเมินมาตรฐานด้านอาหารผู้ป่วย มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.73$ ) ซึ่งการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาในโรงพยาบาลปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลทุติยภูมิ และปรับเปลี่ยนรูปแบบการประเมินโดยประเมินก่อนดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และภายหลังการดำเนินโครงการเสร็จสิ้น

**คำสำคัญ :** การประเมินโครงการ, โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

## An Evaluation on Food Safety in Hospital Project.

**Krisada hanbunjerd MD.**

**Kiattisak Lamjing M.Sc.**

*Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute,  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health*

### ABSTRACT

This study was conducted using action research to evaluate context, input, process and output of food safety in hospital project and to evaluate food safety standard in hospital. One hundred eleven sample were enrolled. The samples were assigned to either patients ( $n = 100$ ), or committees ( $n = 11$ ). The data were collected by using CIPP model, food safety standard in hospital questionnaire and assessment form for satisfaction of food service. Frequency, percentage, mean and standard deviation were used for data analysis.

An evaluation by CIPP Model showed that overall of project was in highest level ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.73$ ). Context was in most level ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.74$ ). Input was in most level ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.74$ ) Process was in most level ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.75$ ), and output was in most level ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.70$ ). Moreover, Food standard for patients, Food sanitation standard for hospital and Food sanitation standard for canteen had been passed the standard criteria in a very good level. Finally, the satisfaction of food service was in highest level. This study may give an opinion for future research to study in primary and secondary healthcare. Evaluation of project should be modified, including Pre-evaluation of planned activities, ongoing evaluation and post evaluation of completed activities.

**Key words:** *A Project Evaluation, Food Safety in Hospital*

## บทนำ

โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยเป็นหนึ่งในโครงการที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ บริการเป็นเลิศ บุคลากรเป็นเลิศ และบริหารจัดการเป็นเลิศ<sup>1</sup> ซึ่งโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยมีเป้าหมายในการเป็นต้นแบบในการจัดเมนูสุขภาพ ผู้รับบริการภายในโรงพยาบาลได้รับโภชนาการที่สะอาด ปลอดภัย ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดอัตราการเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย เพื่อให้ประชาชน ชุมชน สังคม และประเทศมีภูมิคุ้มกันและมีศักยภาพในการป้องกันภัยคุกคามสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง<sup>2</sup>

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 3 กลยุทธ์ 10 มาตรการ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 การสื่อสารและความมีส่วนร่วม ได้แก่ 1) ประกาศนโยบาย Food Safety Hospital ของกระทรวงสาธารณสุข 2) สื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชน และสร้างการมีส่วนร่วม 3) สื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างการมีส่วนร่วม กลยุทธ์ที่ 2 สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ 1) ทำให้สามารถจัดซื้อด้วยวิธีกรณีพิเศษเช่นเดียวกับนวัตกรรมไทย 2) ทำให้มีราคาขายที่ดีขึ้นจากมูลค่าที่เพิ่มด้วยความปลอดภัยของอาหาร 3) โรงพยาบาลมีการจัดทำเมนูรายการอาหารและวัตถุดิบล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน 4) โรงพยาบาลมีเมนูรายการอาหารที่สอดคล้องกับวัตถุดิบที่มีในพื้นที่ กลยุทธ์ที่ 3 การควบคุมมาตรฐาน ได้แก่ 1) ตรวจสอบคุณภาพโดยโรงพยาบาล 2) ตรวจสอบคุณภาพประจำปี 3) มีค่าประกันไม่ได้มาตรฐาน<sup>2</sup>

ในปี 2561-2562 กรมควบคุมโรคได้เริ่มดำเนินการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับโรงพยาบาลต่างสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวน 5 แห่ง เป็นพื้นที่นำร่องการดำเนินงานตามนโยบายอาหารปลอดภัย สถาบันบำราศนราดูรได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยและดำเนินงานเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ

ประกอบด้วย การรับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานจากกรมควบคุมโรค การจัดทำโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในโรงพยาบาล ระยะดำเนินงาน ประกอบด้วย การประชาสัมพันธ์โครงการ การจัดทำฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการในโรงพยาบาล และการอบรมให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานในโรงครัวโรงพยาบาล ผู้ประกอบการร้านอาหารในโรงพยาบาล ผู้สัมผัสอาหาร ระยะประเมินผล ประกอบด้วย การประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการของโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

การประเมินผลโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารจัดการ เพราะเป็นกระบวนการเชิงวิเคราะห์ในการหาประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความสัมพัทธ์กับปัญหาของโครงการ อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นระบบทำให้ได้ข้อมูลป้อนกลับที่จำเป็นในการบริหารโครงการในอนาคต ทั้งยังช่วยประเมินความคุ้มค่าและความเหมาะสมของโครงการ ซึ่งการประเมินโครงการจะให้ข้อมูลเพิ่มแก่ผู้บริหารในการจัดการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน หรือใช้เปรียบเทียบในการประเมินผลเมื่อโครงการดำเนินงานไปแล้ว<sup>3</sup> และได้บทเรียนที่เป็นประโยชน์เพื่อการปรับปรุงนโยบาย แผนงาน และการบริหารงานสำหรับการขับเคลื่อนงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และขยายผลการดำเนินงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินโครงการทางสาธารณสุข รูปแบบโมเดลที่ใช้การประเมินโครงการมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การประเมินแบบมีส่วนร่วม การประเมินโดยใช้รูปแบบชิปปี้โมเดล ซึ่งในการวิจัยนี้ใช้รูปแบบชิปปี้โมเดล (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลบีม<sup>4</sup> ในการประเมินโครงการ โดยกำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินด้านกระบวนการ การประเมินด้านผลผลิตของโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านอาหารผู้ป่วย มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่

ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล และมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในโรงพยาบาล ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและปรับปรุงกระบวนการทำงานในโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยและสำหรับการขยายผลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมิน บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ของโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
2. เพื่อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยด้านมาตรฐานด้านอาหารผู้ป่วย มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล และมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในโรงพยาบาล
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการอาหาร

## วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยและพื้นที่ศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการดำเนินการในสถาบันบาราศนราดรุ

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยจำนวน 100 คน คณะกรรมการโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยจำนวน 11 คน

## เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามประเมินโครงการตามรูปแบบชิปปี้โมเดล แบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลของกองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข<sup>2</sup> และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร ดังนี้

1. แบบสอบถาม ประเมินโครงการตามรูปแบบชิปปี้โมเดล จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถาม มาตรฐานแบบประมาณค่า Likert Scale<sup>5</sup> 5 ระดับ ข้อคำถามเกี่ยวกับการประเมินตามรูปแบบชิปปี้โมเดล 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับบริบทหรือสภาพแวดล้อมจำนวน 5 ข้อ การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพร้อมของทรัพยากรในด้านงบประมาณ ทรัพยากร และบุคลากร จำนวน 5 ข้อ การประเมินด้านกระบวนการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมตามโครงการจำนวน 5 ข้อ การประเมินด้านผลผลิต เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการดำเนินงานโครงการจำนวน 5 ข้อ ใช้สำหรับเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยโดยการตอบแบบสอบถาม

2. แบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล มี 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อหน่วยงาน ประเภทโรงพยาบาล จำนวนบุคลากร ศาสนา จำนวนผู้รับบริการ และประวัติการอบรมสุขาภิบาลอาหาร ส่วนที่ 2 แบบประเมินมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านอาหารผู้ป่วยจำนวน 14 ข้อ แบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการและการดำเนินงาน มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน 30 ข้อ และมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในโรงพยาบาล จำนวน 15 ข้อ ใช้สำหรับประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจากกรมอนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร ใช้สำหรับประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหารจากการตอบแบบประเมินของผู้ป่วย เก็บรวบรวมแบบประเมินความพึงพอใจเป็นประจำทุกปี โดยบุคลากรศูนย์พัฒนาคุณภาพ

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามประเมินโครงการตามรูปแบบชิปปี้โมเดล ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence

Index: IOC) อยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ทุกข้อ ค่าความตรงเชิงเนื้อหา Content Validity Index: (CVI) เท่ากับ 0.86 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป<sup>6</sup> สำหรับแบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลเป็นเครื่องมือของกองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการอาหารเป็นเครื่องมือของสถาบันบำราศนราดูร

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามการประเมินตามรูปแบบชิปปี้โมเดล และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหารวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) แล้วนำมาจัดระดับให้พิสัยของคะแนนทุกระดับเท่ากันเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง น้อยที่สุด

2. แบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ค่าความถี่และร้อยละ (Percentage) แบบประเมิน 3 ด้านเป็นข้อคำถามตามรายการมาตรฐานที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลผ่านเกณฑ์หรือไม่ผ่านเกณฑ์

## ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ตามรูปแบบชิปปี้โมเดล ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.43$ ,  $SD = 0.73$ ) ด้านบริบท ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.74$ ) ด้านปัจจัยนำเข้า ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.74$ ) ด้านกระบวนการ ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.75$ ) และด้านผลผลิต ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.73$ )

ด้านบริบท (Context) อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.73$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

นโยบายในการดำเนินโครงการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.75$ ,  $SD = 0.45$ ) รองลงมาคือ ความจำเป็นในการดำเนินโครงการ ( $\bar{X} = 4.58$ ,  $SD = 0.51$ ) ความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินโครงการ ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.65$ ) บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถานที่ผลิตผักปลอดภัย ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.89$ ) และบริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถาบัน ( $\bar{X} = 4.25$ ,  $SD = 1.14$ )

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.74$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินโครงการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.82$ ,  $SD = 1.17$ ) รองลงมาคือ คณะกรรมการดำเนินโครงการ ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.87$ ) งบประมาณในการดำเนินโครงการเพียงพอ ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.65$ ) วัตถุดิบอาหารในการดำเนินโครงการเพียงพอ ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.49$ ) และเอกสารในการประชาสัมพันธ์โครงการเพียงพอ ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.51$ )

ด้านกระบวนการ (Process) อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.43$ ,  $SD = 0.75$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กิจกรรมที่กำหนดไว้ในโครงการดำเนินตามขั้นตอนทุกกิจกรรม ( $\bar{X} = 4.73$ ,  $SD = 0.49$ ) รองลงมาคือ การติดต่อและประสานงาน ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 1.11$ ) การประชาสัมพันธ์ สื่อสารโครงการ ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.97$ ) ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.51$ ) และความร่วมมือและการอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการ ( $\bar{X} = 4.18$ ,  $SD = 0.67$ )

ด้านผลผลิต (Product) กลุ่มตัวอย่างประเมินด้านผลผลิต (Product) โครงการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.70$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความพึงพอใจการบริการอาหารปลอดภัย ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.52$ ) รองลงมาคือ ญาติผู้ป่วยเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไปเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัย ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.65$ ) มีฐานข้อมูลวัตถุดิบอาหารปลอดภัยและเครือข่าย ( $\bar{X} = 4.36$ ,  $SD = 0.49$ ) มีสถานที่จัดจำหน่ายผักผลไม้ปลอดสารพิษ ( $\bar{X} = 4.27$ ,  $SD = 0.79$ ) และผู้ป่วยในได้รับบริการอาหารปลอดภัย ( $\bar{X} = 4.27$ ,  $SD = 1.04$ ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินโครงการอาหารปลอดภัย (n = 11)

| รายการประเมิน                                                    | $\bar{X}$ | SD   | แปลผล     |
|------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|
| ด้านบริบท (Context)                                              |           |      |           |
| บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถาบัน                                    | 4.25      | 1.14 | มากที่สุด |
| บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถานที่ผลิตผักปลอดภัย                     | 4.33      | 0.89 | มากที่สุด |
| ความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินโครงการ                      | 4.33      | 0.65 | มากที่สุด |
| ความจำเป็นในการดำเนินโครงการ                                     | 4.58      | 0.51 | มากที่สุด |
| นโยบายในการดำเนินโครงการ                                         | 4.75      | 0.45 | มากที่สุด |
| รวม                                                              | 4.45      | 0.73 | มากที่สุด |
| ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)                                         |           |      |           |
| บุคลากรผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินโครงการ                        | 4.82      | 1.17 | มากที่สุด |
| คณะกรรมการดำเนินโครงการ                                          | 4.45      | 0.87 | มากที่สุด |
| งบประมาณในการดำเนินโครงการเพียงพอ                                | 4.45      | 0.65 | มากที่สุด |
| วัตถุดิบอาหารในการดำเนินโครงการเพียงพอ                           | 4.36      | 0.49 | มากที่สุด |
| เอกสารในการประชาสัมพันธ์โครงการเพียงพอ                           | 4.36      | 0.51 | มากที่สุด |
| รวม                                                              | 4.49      | 0.74 | มากที่สุด |
| ด้านกระบวนการ (Process)                                          |           |      |           |
| การติดต่อและประสานงาน ภายในและภายนอก                             | 4.45      | 1.11 | มากที่สุด |
| การประชาสัมพันธ์ สื่อสารโครงการ                                  | 4.45      | 0.97 | มากที่สุด |
| ความร่วมมือและการอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการ                | 4.18      | 0.67 | มาก       |
| กิจกรรมที่กำหนดไว้ในโครงการดำเนินตามขั้นตอนทุกกิจกรรม            | 4.73      | 0.49 | มากที่สุด |
| ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ                                       | 4.36      | 0.51 | มากที่สุด |
| รวม                                                              | 4.43      | 0.75 | มากที่สุด |
| ด้านผลผลิต (Output)                                              |           |      |           |
| ผู้ป่วยในได้รับการอาหารปลอดภัย                                   | 4.27      | 1.04 | มากที่สุด |
| มีสถานที่จัดจำหน่ายผัก ผลไม้ ปลอดภัย                             | 4.27      | 0.79 | มากที่สุด |
| ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และประชาชนทั่วไปเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัย | 4.45      | 0.65 | มากที่สุด |
| มีฐานข้อมูลวัตถุดิบอาหารปลอดภัยและเครือข่าย                      | 4.36      | 0.49 | มากที่สุด |
| ความพึงพอใจการบริการอาหารปลอดภัย                                 | 4.45      | 0.52 | มากที่สุด |
| รวม                                                              | 4.36      | 0.70 | มากที่สุด |
| ภาพรวมผลการประเมินโครงการอาหารปลอดภัย                            | 4.43      | 0.73 |           |

**ส่วนที่ 2** แบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัย  
ในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

**1. ข้อมูลทั่วไป** สถาบันบำราศนราดูรเป็น  
โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวนบุคลากรในการบริการอาหาร  
จำนวน 25 คน เป็นเพศชายจำนวน 6 คน (ร้อยละ 24.0)  
เพศหญิง 19 คน (ร้อยละ 76.0) นัโภชนาการ 25 คน  
(ร้อยละ 100.0) และบุคลากรในสถาบันผ่านการอบรม  
สุขาภิบาลอาหารทุกคน (ร้อยละ 100.0)

**2. แบบประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยใน  
โรงพยาบาล 3 ด้าน**

**2.1 มาตรฐานด้านอาหารผู้ป่วย** องค์ประกอบที่ 1  
การบริหารจัดการ มีครบทุกองค์ประกอบตามมาตรฐาน  
ได้แก่ 1) มีนักโภชนาการเพื่อกำหนดแผนงานการพัฒนา  
2) มีนโยบายหรือมาตรการสู่การปฏิบัติและมีแผนปฏิบัติ  
งาน 3) มีการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและ  
โภชนาการหรืออาหารเฉพาะโรคให้ผู้ป่วยและประชาชน  
ผู้มารับบริการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 4) มีนโยบายหรือ  
มาตรการสู่การปฏิบัติและมีแผนปฏิบัติงานรองรับ 5) มี  
มาตรฐานอาหารทั่วไป 6) มีมาตรฐานอาหารเฉพาะโรค  
7) มีมาตรฐานอาหารทางสายให้อาหาร และ 8) จัดหา  
วัตถุดิบอาหารปลอดภัยตามนโยบายอาหารปลอดภัยของ  
กระทรวงสาธารณสุข องค์ประกอบที่ 2 การดำเนินงาน  
ครบทุกองค์ประกอบ ได้แก่ 1) มีคณะทำงานโครงการ  
อาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล 2) มีการจัดซื้อวัตถุดิบ  
จากแหล่งผลิตจำหน่ายที่ผ่านการรับรองอาหารปลอดภัย  
เชื่อถือได้ 3) มีการส่งเสริมให้มีแหล่งผลิตอาหารปลอดภัย  
ในพื้นที่อย่างยั่งยืนผู้ผลิตอาหารปลอดภัยในพื้นที่ 4) มี  
การสุ่มตรวจสอบปนเปื้อน 4 ชนิดในวัตถุดิบที่นำมา  
ปรุงอาหาร ได้แก่ สารฟอสฟอรัส ฟอสฟอรัส สารกันรา และ  
บอแรกซ์ 5) ไม่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ 6) มีการตรวจสอบสาร  
กำจัดศัตรูพืชที่สำคัญ 2 ชนิด ได้แก่ Organophosphate,  
Cabarmate ผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหาร  
ปลอดภัยผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินจากสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

**2.2 มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่**  
ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทั้งหมด 30 ข้อ  
ประกอบด้วย 1) บริเวณที่เตรียม-ปรุงอาหารจำนวน 5 ข้อ  
2) ตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่มจำนวน 8 ข้อ 3) ภาชนะ  
อุปกรณ์จำนวน 7 ข้อ 4) การรวบรวมขยะ และน้ำโสโครก  
จำนวน 3 ข้อ 5) ห้องน้ำ ห้องส้วมจำนวน 2 ข้อ 6) ผู้ปรุง  
ผู้เสิร์ฟจำนวน 4 ข้อ 7) การเฝ้าระวังความสะอาดของ  
อาหารและภาชนะจำนวน 1 ข้อ ผลการประเมินตาม  
มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ประกอบอาหาร  
ผู้ป่วยในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินจาก  
กรมอนามัยในระดับดีมาก

**2.3 มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้าน**  
อาหารในโรงพยาบาลทั้งหมด 15 ข้อ 1) บริเวณที่  
เตรียม-ปรุงอาหาร 2) ตัวอาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม  
3) ภาชนะอุปกรณ์ 4) การรวบรวมขยะ และน้ำโสโครก  
5) ห้องน้ำ ห้องส้วม 6) ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ 7) การเฝ้าระวัง  
ความสะอาดของอาหารและภาชนะ ผลการประเมินตาม  
มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารในโรงพยาบาล  
จากกรมอนามัยผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับดีมาก

**ส่วนที่ 3** แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย  
ต่อการบริการอาหาร ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการ  
บริการอาหารผู้ป่วยพบว่า ภาพรวมความพึงพอใจต่อการ  
บริการอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21, SD = 0.73$ )  
ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับ  
มากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24, SD = 0.73$ ) ด้านบุคลากรผู้ให้  
บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.22, SD = 0.70$ )  
ด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาดอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.34,$   
 $SD = 0.73$ ) ด้านคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก  
( $\bar{X} = 4.15, SD = 0.75$ ) และด้านความพึงพอใจต่อ  
การบริการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.18, SD = 0.74$ )  
ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร (n = 100)

| รายการประเมิน                        | $\bar{X}$ | SD   | แปลผล     |
|--------------------------------------|-----------|------|-----------|
| ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ | 4.24      | 0.73 | มากที่สุด |
| ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ              | 4.22      | 0.70 | มากที่สุด |
| ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก               | 4.34      | 0.73 | มากที่สุด |
| ด้านคุณภาพการให้บริการ               | 4.15      | 0.75 | มากที่สุด |
| ด้านความพึงพอใจต่อการบริการอาหาร     | 4.18      | 0.74 | มากที่สุด |
| รวม                                  | 4.21      | 0.73 | มากที่สุด |

## อภิปรายผล

### ส่วนที่ 1 ผลการประเมินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยตามรูปแบบชิปปี้โมเดล

1. ด้านบริบท จากการวิเคราะห์บริบทพบว่า โครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนงานโดยกรมควบคุมโรค และผู้บริหารให้ความสำคัญจึงทำให้โครงการประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาการประเมินโครงการด้านสาธารณสุขของนิธมล กมฺพชาติ<sup>7</sup> พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการบริหารจัดการคือนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจนทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของศีลธรรม เสริมฤทธิ์ธรรมาและคณะ พบว่า โครงการที่สอดคล้องกับนโยบายยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขทำให้โครงการประสบผลสำเร็จ<sup>8</sup> ส่วนบริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถานที่ผลิตผักปลอดภัยมีข้อจำกัดเชิงพื้นที่อยู่ในบริบทของชุมชนเมืองจึงต้องซื้อผักปลอดภัยจากต่างจังหวัด สอดคล้องกับการศึกษาของยรรยงค์ อินทร์ม่วง<sup>9</sup> ที่ทำการศึกษาเครือข่ายอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มเครือข่ายอยู่ในพื้นที่ห่างไกล สำหรับด้านบริบทและสภาพแวดล้อมของสถาบันบาราศนราดรุ และภาคีเครือข่ายในการดำเนินโครงการมีความพร้อมในการดำเนินโครงการอาหารปลอดภัยโดยการประชุมและการกำกับติดตาม ซึ่งการดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย มีความจำเป็นเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายให้ผู้รับบริการภายในโรงพยาบาลได้รับโภชนาการที่สะอาดลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดอัตราการเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารที่ไม่

ปลอดภัย เพื่อให้ประชาชน ชุมชน สังคม และประเทศมีภูมิคุ้มกัน และศักยภาพในการป้องกันภัยคุกคามสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง<sup>2</sup> อย่างไรก็ตามแม้ผลการประเมินด้านบริบทอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อประเมินรายข้อพบว่าด้านบริบทได้แก่ “บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถาบัน” “บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถานที่ผลิตผักปลอดภัย” มีค่าเฉลี่ย 4.25 คะแนน และ 4.33 คะแนนตามลำดับ ซึ่งบริบทของสถาบันเป็นชุมชนเมือง แหล่งเกษตรมีค่อนข้างจำกัด และแหล่งผลิตผักปลอดภัยอยู่ค่อนข้างไกลจากพื้นที่สถาบัน จึงเป็นข้อจำกัดในการดำเนินโครงการในบริบทชุมชนเมือง สำหรับแนวทางในการพัฒนางานโรงพยาบาลที่มีบริบทคล้ายกับสถาบันควรดำเนินงานร่วมกับเกษตรจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด วิสาหกิจชุมชน และพาณิชย์จังหวัด

2. ด้านปัจจัยนำเข้า บุคลากรในการรับผิดชอบโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยควรเป็นบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ เพราะจะช่วยในการจัดการและดำเนินงานหาข้อมูลติดต่อประสานงานกับผู้ผลิตผักปลอดภัยเกี่ยวกับวัตถุดิบรายการอาหาร ปริมาณการใช้ เพื่อให้กลุ่มเกษตรกรวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับรายการอาหาร อย่างไรก็ตามผักหรือผลไม้บางรายการ ไม่สามารถผลิตได้เพียงพอกับความต้องการ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของยรรยงค์ อินทร์ม่วง<sup>9</sup> ที่ทำการศึกษาเครือข่ายอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล พบว่า วัตถุดิบที่โรงพยาบาลต้องการกลุ่มเกษตรกรเครือข่ายในพื้นที่ยังไม่สามารถผลิตให้เพียงพอต่อความต้องการ และไม่ครบทุกรายการ แม้จะมีการปรับเมนูเพื่อให้เหมาะสม



กับวัตถุดิบที่ผลิตได้ ด้านคณะกรรมการดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยของสถาบันบำราศนราดูรประกอบด้วย ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่ครอบคลุมการทำงานทั้งระบบ ซึ่งการดำเนินงานที่มีคณะกรรมการครอบคลุมและกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนจะทำให้การดำเนินโครงการประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้คณะกรรมการขึ้นอยู่กับบริบทและความเหมาะสมของพื้นที่ดำเนินงาน ด้านงบประมาณจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยให้เหมาะสม เพราะราคาผักผลไม้ปลอดภัยในประเทศไทยจะมีราคาสูง และด้านการประชาสัมพันธ์ใช้เสียงตามสาย และการติดประกาศสื่อสารโครงการ ดังนั้นการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ ทรัพยากร และบุคลากร เป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้โครงการประสบผลสำเร็จสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของประเสริฐ โพธิ์มี<sup>10</sup> อย่างไรก็ตามแม้ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อประเมินรายชื่อพบว่า “วัตถุดิบอาหารในการดำเนินโครงการเพียงพอ” มีค่าเฉลี่ย 4.36 คะแนน ซึ่งกลุ่มเกษตรกรเครือข่ายในพื้นที่ยังไม่สามารถผลิตให้เพียงพอต่อความต้องการ และไม่ครบทุกรายการ แม้จะมีการปรับเมนูเพื่อให้เหมาะสมกับวัตถุดิบที่ผลิตได้ สำหรับแนวทางในการพัฒนา คือการวางแผนร่วมกันในการปลูกวัตถุดิบอาหาร (ผักและผลไม้) ร่วมกับกลุ่มเกษตรกรและเกษตรกรจังหวัด

**3. ด้านกระบวนการ** ภายหลังรับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานจากกรมควบคุมโรค ระยะเตรียมการสถาบันบำราศนราดูรได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย โดยติดต่อประสานงานกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เช่น เกษตรจังหวัดนนทบุรี ผู้ผลิตผักปลอดภัยของวิสาหกิจชุมชน และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและคณะกรรมการประเมินผลในโรงพยาบาลที่ครอบคลุมการทำงานทั้งระบบระยะดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารโครงการ จัดทำฐานข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการในโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงาน ซึ่งการดำเนินโครงการมีการอบรมให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานในโรงครัวโรงพยาบาล ผู้ประกอบการร้านอาหารในโรงพยาบาล

โดยได้รับความร่วมมือจากเทศบาลนครนนทบุรี ระยะประเมินผล ประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งกิจกรรมที่กำหนดไว้ในโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ดำเนินตามแผนงาน ส่วนระยะเวลาในการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยอาจใช้ระยะเวลา 2-3 ปี จึงจะทำให้เกิดความยั่งยืน อย่างไรก็ตามแม้ผลการประเมินด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อประเมินรายชื่อพบว่า “ความร่วมมือและการอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการ” มีค่าเฉลี่ย 4.36 คะแนน ซึ่งการดำเนินโครงการต้องอาศัยภาคีเครือข่ายในการดำเนินโครงการ เช่น กลุ่มเกษตรกรจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด พาณิชยจังหวัด โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจะทำให้ขับเคลื่อนโครงการให้ประสบผลสำเร็จ

**4. ด้านผลผลิต** ผลจากการดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยที่มีความพร้อมทางด้านบริบทปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ทำให้สถาบันบำราศนราดูรมีฐานข้อมูลวัตถุดิบอาหารปลอดภัยและเครือข่ายกลุ่มเกษตรกร ผู้ป่วยในได้รับการบริการอาหารปลอดภัย และญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และประชาชนทั่วไปเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย นอกจากนั้นยังมีสถานที่จัดจำหน่ายผัก ผลไม้ปลอดภัยที่สถาบันโดยความร่วมมือกับสำนักงานเกษตรจังหวัดนนทบุรี ผลการดำเนินโครงการทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการบริการอาหารปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของรรยงค์ อินทร์ม่วง<sup>9</sup> ที่ทำการศึกษาศรีอภัยอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล พบว่า ผลลัพธ์จากการพัฒนาอาหารปลอดภัยของโรงพยาบาล ทำให้เกิดการพัฒนาอาหารปลอดภัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลได้แก่ เกิดเครือข่ายกลุ่มเกษตรกรผู้ผลิตวัตถุดิบที่ปลอดภัยให้กับโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น และช่วยสร้างรายได้ให้กับกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ อาหารที่ให้บริการในโรงพยาบาลมีความปลอดภัยและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ และเกิดการพัฒนาอาหารที่ปลอดภัย เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยงานในพื้นที่เพื่อให้เกิดอาหารที่ปลอดภัย

สำหรับผู้บริโภค อย่างไรก็ตามแม้ผลการประเมินด้านผลผลิตอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อประเมินรายข้อพบว่า “มีสถานที่จัดจำหน่ายผัก ผลไม้ ปลอดภัย” มีค่าเฉลี่ย 4.36 คะแนน ซึ่งสถานที่จัดจำหน่ายผัก ผลไม้ ปลอดภัย ที่มีในสถาบันมีผลผลิตไม่หลากหลายและราคาค่อนข้างสูง และมีการจัดจำหน่าย สองวันต่อสัปดาห์ สำหรับแนวทางในการพัฒนาคือ เพิ่มผลผลิตให้หลากหลาย และกำหนดราคารมาตรฐานและอาจเพิ่มวันจัดจำหน่ายผัก ผลไม้ ปลอดภัยตามบริบทของพื้นที่

## ส่วนที่ 2 ผลการประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยกับรูปแบบชิปโมเดล

ผลจากการประเมินมาตรฐานอาหารปลอดภัยกับรูปแบบชิปโมเดล ด้านการบริหารจัดการพบว่า มีองค์ประกอบที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับมาตรฐานอาหารปลอดภัยด้านบริบท ได้แก่ บริบทหรือสภาพแวดล้อมของสถาบันมีนโยบายหรือมาตรการสู่การปฏิบัติและมีแผนปฏิบัติงานมีมาตรฐานอาหารและจัดหาวัตถุดิบอาหารปลอดภัยตามนโยบายอาหารปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ มั่นคงโภชนาการ กำหนดแผนงานการพัฒนา และด้านกระบวนการ ได้แก่ มีการณรงค์ส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ หรืออาหารเฉพาะโรคให้ผู้ป่วยและประชาชนผู้มารับบริการ ด้านการดำเนินงาน พบว่า องค์ประกอบที่สอดคล้องกับมาตรฐานอาหารปลอดภัยด้านปัจจัยนำเข้า มีคณะทำงานโครงการอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล ด้านกระบวนการ มีการจัดซื้อวัตถุดิบจากแหล่งผลิตจำหน่ายที่ผ่านการรับรองอาหารปลอดภัยเชื่อถือได้ และด้านผลผลิตมีการส่งเสริมให้มีแหล่งผลิตอาหารปลอดภัยในพื้นที่อย่างยั่งยืนผู้ผลิตอาหารปลอดภัยในพื้นที่สำหรับผลการประเมินตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล และร้านอาหารในโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินจากกรมอนามัยในระดับดีมาก จึงทำให้สถาบันบาราศนราตुरผ่านทุกองค์ประกอบตามมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. สามารถนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยของโรงพยาบาลที่กำลังจะดำเนินการ
2. งานวิจัยนี้เป็นการดำเนินงานตามบริบทของสถาบันบาราศนราตुर ซึ่งการนำข้อมูลหรือรูปแบบจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้อาจต้องมีการปรับรูปแบบตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่

### ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่าง เช่น โรงพยาบาลปฐมภูมิ โรงพยาบาลทุติยภูมิ
2. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประเมิน เช่น ประเมินก่อนดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการและภายหลังการดำเนินโครงการเสร็จสิ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary. This 20-year national strategic plan for public health. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2016. (in Thai)
2. Health Administration Division, Ministry of Public Health. Food safety hospital. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017. (in Thai)
3. Pibool S. Evaluation of needs assessment for policy and project prescriptions. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University; 2012. (in Thai)
4. Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T. Evaluation models. Viewpoints on educational and human services evaluation. 2<sup>nd</sup> ed. Boston: Springer; 2000.
5. Kitpredatorisuit P. Technique for research instrument creation. Bangkok: Jamjuree; 2006. (in Thai)
6. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol 1932; 22(140): 1-55.

7. Kamutchat N. A guideline of district health system development in the district of warinchamrab, Ubon Ratchathani Province, Department of Public Health [dissertation]. Mahasarakham University; 2557. (in Thai)
8. Sermrittirong S, Prompunjai N, Chua-Intra B. The effectiveness evaluation of leprosy specialized facilities' ddevelopment in 4 regions of Thailand in 2018. bamras j [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 1];13(1): 44–5. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bamrasjournal/article/view/186408/131020>. (in Thai)
9. Inmong Y. Hospital food safety development and network [Internet]. 2018 [cited 2019 Sep 5]. Available from: [http://www.elnurse.ssru.ac.th/wipakon\\_so/pluginfile.php/163/block\\_html/content.pdfhttp://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/648?locale-attribute=th](http://www.elnurse.ssru.ac.th/wipakon_so/pluginfile.php/163/block_html/content.pdfhttp://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/648?locale-attribute=th). (in Thai)
10. Phomi P. Evaluation of implementing the strategic health care reform: The development of the district health system, Uthai Thani Province. bamras j [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 1]; 13(3): 128–36. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bamrasjournal/article/view/201994/153183>. (in Thai)