

**การพัฒนาแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก  
และสอดคล้องกับบริบทชุมชน**

The Development of Hospital Health Food Standard Assessment Questionnaire Conducive to  
Proactive Health Promotion and Conformity to Community Context

ผาสุข แก้วเจริญตา\*, สมนึก หงษ์อ้อม\*\*

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลับแล

\*\*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยและพัฒนา (Research & Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย พยาบาล นักโภชนาการ จากโรงพยาบาลจำนวน 32 แห่ง จำนวน 50 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการประชุมกลุ่มสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 พัฒนาแบบประเมินโดยนำผลวิจัยจากระยะที่ 1 มาเป็นตัวอย่างและนำไปหาความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน หาค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ระยะที่ 3 นำแบบประเมินที่พัฒนาไปตรวจสอบความเป็นไปได้และความเหมาะสม ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงานโภชนาการและโครงการ Green and clean ในโรงพยาบาลชุมชน 140 แห่ง จาก 12 เขตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) กับ ตัวบ่งชี้และองค์ประกอบการประเมิน ตั้งแต่ 0.67- 1.00 ซึ่งมีความเหมาะสมตามเกณฑ์การพิจารณาของค่าดัชนี IOC ทุกรายการและค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.92 ประกอบไปด้วย 4 หมวดสำคัญ ได้แก่ 1.การบริหารจัดการองค์กร 2. กระบวนการดำเนินงาน 3.การพัฒนาคุณภาพงาน 4. ผลลัพธ์การดำเนินงาน ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ ความเหมาะสมของแบบประเมินมาตรฐานที่พัฒนาขึ้นทั้ง 10 องค์ประกอบ การนำไปใช้ การทำให้เห็นโอกาสพัฒนา การประเมินความเป็นไปได้ ความเหมาะสมพบว่า ภาพรวมความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.82$ , S.D.=0.38) ภาพรวมความเหมาะสม ( $\bar{X}=4.78$ , S.D.=0.32) ดังนั้นแบบประเมินที่สร้างขึ้นนำไปสู่การพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลด้านการหนุนเสริมให้เกิดพลเมืองอาหาร การจัดการด้านอาหารแอกนิกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย การสร้างคลังอาหารในพื้นที่ การนำอาหารอแอกนิกเข้าไปสู่ครัวของโรงพยาบาล รวมถึงการออกแบบกิจกรรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพด้านอาหารเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีตามบริบทชุมชนต่อไป

**คำสำคัญ:** โรงพยาบาลอาหารสุภาพ, การสร้างเสริมสุขภาพ,แบบประเมินมาตรฐาน

## 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความปลอดภัยทางอาหาร (food safety) เป็นกระบวนการจัดการให้อาหารมีความปลอดภัย โดยไม่มีลักษณะเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ตาม กฎหมายว่าด้วยอาหาร และตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บริโภค ปลอดภัยจากอันตรายที่มาจากอาหาร (food hazard) ได้แก่ อันตรายทางชีวภาพ อันตรายทางเคมี อันตรายทางกายภาพ (Joint FAO/WHO, 2003) การบริหารจัดการอาหารปลอดภัยเป็นการ บริหารจัดการอาหารให้ปราศจากการปนเปื้อนที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ และการพัฒนากระบวนการหลัก ทุกขั้นตอนที่ทำให้อาหารมีความสะอาดและปลอดภัย ที่จะบริโภค (Food Safety Management) การบริหารจัดการอาหารปลอดภัย จำเป็นต้องมีการ ควบคุมคุณภาพ ตั้งแต่การใช้วัตถุดิบไปจนถึง กระบวนการผลิตอาหาร ได้แก่ การพัฒนาให้เกิด วัตถุดิบที่ปลอดภัยในการผลิตอาหาร การพัฒนา วัตถุดิบให้มีความปลอดภัย จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับ กลุ่มผู้ผลิตวัตถุดิบ การให้ความรู้ในการผลิตวัตถุดิบ การตรวจสอบและให้ข้อมูลการปนเปื้อน และการใช้ มาตรการทางการเงินเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดการผลิตที่ปลอดภัย (Hamprecht and Corsten, 2005) การพัฒนาให้เกิดความร่วมมือระหว่างพันธมิตรผู้ใช้ และผู้ผลิตวัตถุดิบในพื้นที่ จะช่วยให้เกิดการปรับปรุง กระบวนการผลิตวัตถุดิบที่ปลอดภัย จากการศึกษา ของ Lindgreen and Hingley (2003) พบว่า การพัฒนาวัตถุดิบให้ปลอดภัยจำเป็นต้องมีการจัดทำเกณฑ์มาตรฐาน แนวทางการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม ระหว่างทีมของผู้ใช้วัตถุดิบ หน่วยกำกับดูแล การเพาะเลี้ยงสัตว์การเพาะปลูกด้านการเกษตรของ รัฐ หน่วยงานควบคุมมาตรฐานอาหารของรัฐและ เครือข่ายกลุ่มเกษตรกร การควบคุมกำกับและ ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัย และมีการแจ้ง ข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back Information) ให้กับผู้ผลิต จะทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการผลิต การบริหารจัดการอาหารให้มีความสะอาดปลอดภัย จำเป็นต้องมีการป้องกันและควบคุมกำกับให้เกิดกระบวนการผลิตที่ปลอดภัย หลักการสำคัญในการ ป้องกันและควบคุมกำกับกระบวนการผลิตอาหาร 3 ประการ ได้แก่ 1) การควบคุม องค์ประกอบและ ปัจจัยต่างๆ ที่อาจทำให้อาหารเกิดการปนเปื้อน 2) การควบคุม กระบวนการผลิตที่ทำให้อาหารมีความ สะอาดปลอดภัย และ 3) การควบคุมคุณภาพและ ระบบตรวจสอบความสะอาดและปลอดภัยของอาหาร (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2549; สุวิมล กิริติพิบูล. 2547)

โรงพยาบาลเป็นหน่วยบริการด้านสุขภาพที่ทำหน้าที่ในการรักษา บำบัด ฟื้นฟู และสร้างเสริมสุขภาพ ในการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน เป็นสถานที่ที่มีประชาชนเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล ชุมชน) 896 แห่ง มีผู้ป่วยนอก 45.5 ล้านคน/184.1 ล้านครั้ง และผู้ป่วยใน 9.9 ล้านคน/ 38.5 ล้านวันนอนโรงพยาบาล คิดเป็นจำนวนผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลทั้งญาติและบุคคลทั่วไปประมาณ 2 เท่าของจำนวนครั้งผู้ป่วยนอกต่อปี และยังมีบุคลากรสาธารณสุขมากกว่า 5 แสน

คน กล่าวได้ว่าความต้องการอาหารและความรู้ในเรื่องอาหารที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยใน และ ผู้ป่วยนอก รวมถึงผู้รับบริการต้องซื้ออาหารจากร้านอาหารภายในโรงพยาบาลมีจำนวนมากในแต่ละวัน แต่ที่ผ่านมากลับพบว่า บทบาทของโรงพยาบาลในมิติการจัดการอาหารที่มีคุณภาพยังเป็นประเด็นที่ให้ความสำคัญน้อยมาก (กระทรวงสาธารณสุข,2560)

จากการทบทวนวรรณกรรมกรณีดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า การขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการของโรงพยาบาลมีการออกแบบการควบคุมคุณภาพภายใต้นโยบาย GREEN & CLEAN Hospital ซึ่งมุ่งให้ความสำคัญด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก และมุ่งเน้นในเรื่องการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภคซึ่งจากนโยบายดังกล่าว พบว่ายังไม่ครอบคลุมไปถึงบทบาทที่สำคัญของโรงพยาบาลในการให้ความสำคัญต่อการใช้อาหารเพื่อการบำบัดโรคและสร้างเสริมสุขภาพ จากการศึกษาเรื่องราวการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุขภาวะจำนวน 6 โรงพยาบาล ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ในปี พ.ศ. 2563 ได้แก่ โรงพยาบาลลับแล โรงพยาบาลพิชัย โรงพยาบาลทองแสนขัน โรงพยาบาลท่าปลา โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลบ้านโคก และถอดบทเรียนการพัฒนาสรุปเป็นขอบเขตการพัฒนาโรงพยาบาลอาหารสุขภาวะประกอบด้วย การพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลด้านการหนุนเสริมให้เกิดพลเมืองอาหาร สนับสนุนการบริโภคอาหารออกแณิกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และเกษตรกร หนุนให้เกิดการสร้างคลังอาหารในพื้นที่ พัฒนาเมนูอาหารผู้ป่วยโดยการนำอาหารออกแณิกเข้าไปสู่โรงครัวของโรงพยาบาล รวมถึงการออกแบบกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพด้านอาหารผ่านกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโภชนาการ และการรับประทานอาหารเพื่อใหม่สุขภาพที่ดีตามบริบทชุมชน ซึ่งผลการดำเนินงานดังกล่าวพบว่าเป็นการหนุนเสริมให้โรงพยาบาลได้มีบทบาทในการใช้โภชนาการที่ดีและมีคุณภาพเป็นส่วนสำคัญในการบำบัด รักษา ฟื้นฟู และป้องกันโรค ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในแต่ละบริบทชุมชน

"โรงพยาบาลอาหารสุขภาวะ" เป็นการออกแบบกิจกรรมที่มุ่งพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลในการทำหน้าที่พัฒนาศักยภาพประชาชนให้ทราบถึงประโยชน์จากอาหารที่มีคุณภาพต่อสุขภาพ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทักษะที่นำไปสู่การสร้างพลเมืองอาหารในชุมชน หนุนเสริมให้เกิดเครือข่ายเกษตรกรสนับสนุนการปลูกผักออกแณิกในพื้นที่ เป็นการพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลที่จะใช้มิติการทำงานในเรื่องอาหารขับเคลื่อนทิศทางการดูแลสุขภาพของคนไทย ซึ่งที่ผ่านมายังขาดแนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติไม่มีแบบประเมินที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและยกระดับการทำงานของโรงพยาบาลอาหารสุขภาวะ งานวิจัยนี้จึงมีเป้าหมายที่จะสร้างแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุขภาวะที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและสอดคล้องกับบริบทชุมชนขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางประเมินเพื่อพัฒนาที่นำไปสู่การพัฒนา

ระบบการทำงานของโรงพยาบาลด้านอาหารสามารถสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน สังคมและประเทศ มีภูมิคุ้มกันและศักยภาพในการสกัดกั้นภัยคุกคามสุขภาพจากโรควิถีชีวิตต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

## 3. ประโยชน์ที่ได้รับ

ได้แบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและสอดคล้องกับบริบทชุมชน ขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางประเมิน และประเมินเพื่อพัฒนา นำไปสู่การพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลด้านการ หนุนเสริมให้เกิดพลเมืองอาหาร ผ่านกลไกการจัดการด้านอาหารออกแกนิกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และเกษตรกร การสร้างคลังอาหารในพื้นที่ การนำอาหารออกแกนิกเข้าไปสู่ครัวของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประทาน รวมถึงการออกแบบกิจกรรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพด้านอาหารผ่านกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโภชนาการ และการรับประทานอาหารเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีตามบริบทชุมชนต่อไป

## 4. ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลหลัก ระยะที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ โรงพยาบาล นักโภชนาการ จากโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน 32 แห่ง จำนวน 50 คนโดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง สัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 พัฒนาแบบประเมินโดยนำข้อมูลจากระยะที่ 1 มาประกอบยกร่าง และนำไปหาค่าความตรง ความเที่ยงของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ระยะที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ และโครงการ Green and clean ของโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 140 แห่ง โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในการหาค่าความเป็นไปได้ และความเหมาะสมของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

ขอบเขตด้านพื้นที่ โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 140 แห่งจาก 12 เขตสุขภาพ

ขอบเขตด้านเนื้อหา ใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนและการถอดบทเรียนพัฒนาพื้นที่โรงพยาบาลอาหารสุภาพะต้นแบบ

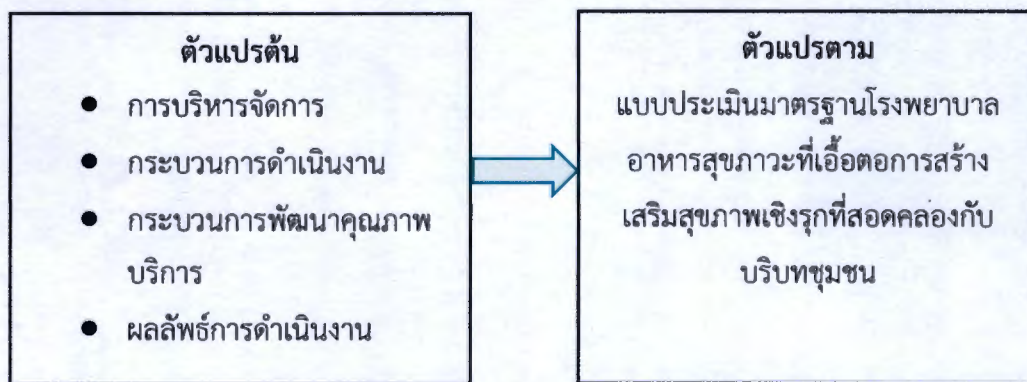
ขอบเขตด้านระยะเวลา 1 ตุลาคม 2565 – 30 เมษายน 2566

## 5. คำนิยามศัพท์

โรงพยาบาลอาหารสุภาพะ หมายถึง การพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลด้านการ หนุนเสริมให้เกิดพลเมืองอาหาร ผ่านกลไกการจัดการด้านอาหารออกแกนิกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และเกษตรกร การสร้างคลังอาหารในพื้นที่ การ

นำอาหารออกแณคิเข้าป้สู้โรงคร้วของโรงพยาบาลเพื่อให้ป่วยได้รับประทาน รวมถึงการออกแบบกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพด้านอาหารผ่านกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโภชนาการ และการรับประทานอาหารเพื่อให้มีสุขภาพที่ต้ตามบริบทชุมชน

**กรอบแนวคิดการวิจัย**



## 6. วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) รวบรวมข้อมูลแบบผสมวิธี (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุขภาพ ทบทวนวรรณกรรม สักดบทเรียนการดำเนินงานตรงพยาบาลอาหารสุขภาพ ระยะที่ 2 พัฒนาแบบประเมิน ระยะที่ 3 ประเมินผล สรุปผลและปรับปรุงแบบประเมินฉบับสมบูรณ์ โดยมีรายละเอียด 10 ขั้นตอน ดังนี้

### ระยะที่ 1

ขั้นตอนที่ 1 ทำการสังเคราะห์แบบประเมินที่ใช้ในการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุขภาพ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาทฤษฎีในการพัฒนาแบบประเมิน

ขั้นตอนที่ 2 ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลอาหารสุขภาพ ตลอดจนสักดบทเรียนการดำเนินงานในพื้นที่โรงพยาบาลลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลับแลซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ดำเนินการโรงพยาบาลอาหารสุขภาพมาก่อน คุณสมบัติต้องปฏิบัติไม่ต่ำกว่า 5 ปีขึ้นไป เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ และความเข้าใจในเรื่องเกณฑ์และตัวชี้วัดในการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุขภาพ เพื่อสักดเป็นแบบประเมิน

ขั้นตอนที่ 4 จัดประชุมกลุ่มระดมสมอง แบบออนไลน์ในกลุ่ม พยาบาล นักโภชนาการ จากโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน 32 แห่ง จำนวน 50 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อกำหนดประเด็น องค์ประกอบ และตัวชี้วัด ของแบบประเมิน

### ระยะที่ 2

ขั้นตอนที่ 5 ผู้วิจัยนำผลการศึกษาในระยะที่ 1 และจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทำการวิเคราะห์เกณฑ์และตัวชี้วัด โดยมีขั้นตอนการ สร้างแบบประเมิน ดังนี้ 1) ทำการกำหนดข้อมูลและตัวชี้วัด 2) เลือกชนิดและรูปแบบคำถาม 3) ทำการเขียนข้อคำถามซึ่งเดิมตัวชี้วัดจะเป็นการประเมินแบบภาพรวม นำมาแตกเป็นประเด็นย่อยๆ แล้วจำแนกว่าประเด็นย่อยนั้นเป็นการวัดเชิงปริมาณหรือเป็นการวัดเชิงคุณภาพจากนั้นทำการพัฒนาข้อคำถามย่อยนั้นโดยการแปลงตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพให้สามารถวัดเชิงปริมาณได้ 4) เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบให้ง่ายและสะดวกต่อการตอบ 5) ทำการตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาด 6) ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน 7) คัดเลือกข้อคำถามที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการพัฒนาระบบการให้คำแนะนำในการเข้ารับการตรวจประเมินเพื่อการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 6 นำแบบประเมินที่พัฒนาแล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ทำการตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะ และดำเนินปรับแก้ตามข้อแนะนำโดยในคำถามแต่ละคำถาม ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ขั้นตอนที่ 7 ทำการคัดเลือกข้อคำถามเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.60 เป็นต้นไป มาใช้ในแบบประเมินในการพัฒนาต่อไป

ขั้นตอนที่ 8 นำแบบประเมินที่ได้ในขั้นตอนที่ 6 มาเก็บข้อมูลข้อมูลที่ โรงพยาบาลในจังหวัดจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 6 แห่ง นำแบบประเมินมาปรับปรุงมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพและนำมาปรับปรุง

### ระยะที่ 3

ขั้นตอนที่ 9 นำแบบประเมินที่ปรับปรุงแล้ว หาค่าความเป็นไปได้ และความเหมาะสม โดยการนำไปให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพอาหารของโรงพยาบาล จำนวน 140 แห่ง จาก 12 เขตบริการ ประเมิน

ขั้นตอนที่ 10 สรุปแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา จำนวน และ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## **7. ผลการศึกษาและอภิปรายผล**

### **1. องค์ประกอบของแบบประเมิน**

ผลการศึกษาพบว่าแบบประเมินมี 4 หมวด 10 องค์ประกอบ 20 ตัวชี้วัด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) กับ ตัวบ่งชี้และองค์ประกอบการประเมิน ตั้งแต่ 0.67- 1.00 ซึ่งมีความเหมาะสมตามเกณฑ์ การพิจารณาของ ค่าดัชนี IOC ทุกรายการ และค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.92

แบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและสอดคล้องกับบริบทชุมชน ประกอบไปด้วย 4 หมวด 10 องค์ประกอบ คือ

### **หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร ประกอบด้วย**

- องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 1 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 3 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 3 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 3 ตัวชี้วัด

**หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย**

- องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 2 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 4 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 6 การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 1 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 1 ตัวชี้วัด

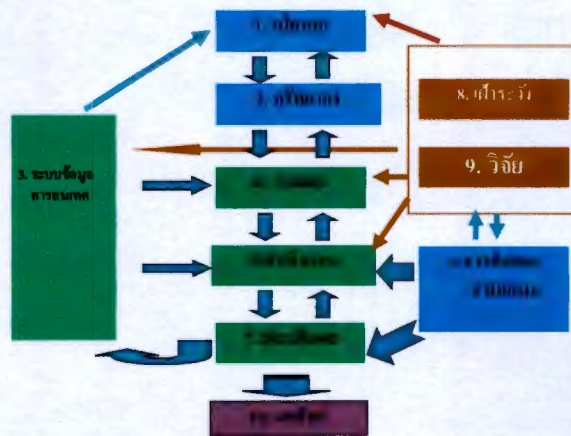
**หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน ประกอบด้วย**

- องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังด้านอาหารและการตรวจสอบคุณภาพ มี 1 ตัวชี้วัด
- องค์ประกอบที่ 9 การวิจัย นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่ดี ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 1 ตัวชี้วัด

**หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ประกอบด้วย**

- องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ มี 3 ตัวชี้วัด

สรุปความเชื่อมโยงขององค์ประกอบได้ดังนี้



รูป 1 แสดงความเชื่อมโยงขององค์ประกอบแบบประเมิน

**2. ผลวิเคราะห์ความเป็นไปได้และความเหมาะสมของแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพะ**

ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ และความเหมาะสม ของแบบประเมินมาตรฐานที่พัฒนาขึ้น ทั้ง 10 องค์ประกอบ และการนำไปใช้ และการทำให้เห็นโอกาสพัฒนา จากโรงพยาบาล ทั้ง 140 แห่ง ใน 12 เขตสุขภาพ พบว่า ภาพรวมความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.82, S.D.=0.38$ ) ภาพรวมความเหมาะสม ( $\bar{X}=4.78, S.D.=0.32$ ) ดังตาราง ตารางที่ 1 แสดงความเป็นไปได้ และความเหมาะสมของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

เกณฑ์ประเมิน	ความเป็นไปได้			ความเหมาะสม		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
วัตถุประสงค์การประเมิน	4.67	0.42	มากที่สุด	4.74	0.45	มากที่สุด
เป้าหมายการประเมิน	4.82	0.31	มากที่สุด	4.82	0.42	มากที่สุด
กรอบแนวทางการพัฒนารูปแบบการประเมิน	4.65	0.48	มากที่สุด	4.68	0.45	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.75	0.61	มากที่สุด	4.79	0.58	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.89	0.52	มากที่สุด	4.91	0.52	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 3 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.92	0.58	มากที่สุด	4.85	0.48	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.82	0.49	มากที่สุด	4.72	0.49	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.61	0.56	มากที่สุด	4.60	0.54	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 6 การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.75	0.58	มากที่สุด	4.71	0.58	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.62	0.48	มากที่สุด	4.64	0.61	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังด้านอาหารและการตรวจสอบคุณภาพ	4.92	0.34	มากที่สุด	4.89	0.54	มากที่สุด
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัย นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่ดี ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.50	0.39	มาก	4.45	0.42	มาก
องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารสุภาพ	4.48	0.85	มาก	4.40	0.81	มาก
การนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่จริง	4.83	0.45	มากที่สุด	4.75	0.37	มากที่สุด
การทำให้เห็นช่องว่างการพัฒนา	4.81	0.45	มากที่สุด	4.87	0.42	มากที่สุด
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.82</b>	<b>0.38</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>4.78</b>	<b>0.32</b>	<b>มากที่สุด</b>



จากผลการวิจัย สามารถสรุปได้ว่า แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ประกอบไปด้วย มี 4 หมวด 10 องค์ประกอบ 20 ตัวชี้วัด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) กับ ตัวบ่งชี้และองค์ประกอบการประเมิน ตั้งแต่ 0.67- 1.00 ซึ่งมีความเหมาะสมตามเกณฑ์ การพิจารณาของ ค่าดัชนี IOC ทุกรายการ และ ค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.92 4 หมวดสำคัญได้แก่ 1.การบริหารจัดการองค์กร 2. กระบวนการดำเนินงาน 3.การพัฒนาคุณภาพงาน 4. ผลลัพธ์การดำเนินงาน ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ และความเหมาะสม ของแบบประเมินมาตรฐานที่พัฒนาขึ้น ทั้ง 10 องค์ประกอบ และการนำไปใช้ และการทำให้เห็นโอกาสพัฒนา จากกโรงพยาบาล ทั้ง 140 แห่ง ใน 12 เขตสุขภาพ พบว่า ภาพรวมความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.82, S.D.=0.38$ ) ภาพรวมความเหมาะสม ( $\bar{X}=4.78, S.D.=0.32$ ) ผลวิจัยสอดคล้องกับ Stevenson (2007) กล่าวถึง การบริหารจัดการเพื่อให้ เกิดอาหารที่ปลอดภัย จะต้อง มีขั้นตอนในการพัฒนาซึ่งได้แก่ 1) การกำหนดเป็นนโยบายอาหาร ปลอดภัยขององค์กร (Food Safety Policy) 2) มีการจัดโครงสร้างของ องค์กรที่สอดคล้องกับ นโยบาย 3) มีการ มอบหมายงานในส่วนต่างๆ และการจัดความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยที่รับผิดชอบ 4) การวางแผนและ กำหนดขั้นตอนของกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติการคัดเลือกมาตรฐานที่จะนำมาใช้ในการ ดำเนินการ การมอบหมายกิจกรรมให้กับผู้รับผิดชอบ 5) การสนับสนุนทรัพยากรในด้านต่างๆ ทั้งใน ด้านบุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือเครื่องใช้ และการอบรมให้ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาหาร ปลอดภัย การควบคุมกำกับในขั้นตอนต่างๆ 6) การประเมิน ตรวจสอบคุณภาพ มีการเก็บข้อมูลใน ส่วนต่างๆ เพื่อ วิเคราะห์และนำมาปรับปรุงพัฒนา 7) การปรับปรุง การดำเนินงานในส่วนต่างๆ และ สอดคล้องกับการศึกษา ของ กาญจนา ปานุราช. (2553) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการบริหาร จัดการอาหารปลอดภัยของ โรงพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการบริหาร จัดการอาหาร ปลอดภัยของโรงพยาบาล ประกอบด้วย การบริหารจัดการอาหารปลอดภัยที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการผลิตอาหารที่ปลอดภัย ด้าน การควบคุมกำกับอาหารปลอดภัย และด้านการจัดหา วัตถุดิบที่ปลอดภัย

#### 8. สรุปและข้อเสนอแนะ

แบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารสุภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการใช้ประเมินตนเองเพื่อพัฒนางานด้าน สุขภาพอาหารของโรงพยาบาล ดังนั้นควรนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นใช้งานในโรงพยาบาลเพื่อ การพัฒนาต่อไป ก่อนใช้แบบประเมินนี้ควรมีการให้ความรู้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับมาตรฐาน อาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลก่อนแล้วจึงแก้ไขความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนผ่านกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเกิดความเข้าใจแนวทางแก้ไขที่เป็นรูปธรรมร่วมกัน ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้ง ต่อไป ควรนำแบบประเมินนี้ไปทดลองใช้ในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ต่อไป

#### 9.การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

แบบประเมินเพื่อพัฒนาที่สร้างขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการประเมินตนเองเพื่อพัฒนางาน อันจะนำไปสู่การพัฒนาบทบาทของโรงพยาบาลด้านการ หนุนเสริมให้เกิดพลเมืองอาหาร ผ่านกลไกการจัดการด้านอาหารอแกนิกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และเกษตรกร การสร้างคลังอาหารในพื้นที่ การนำอาหารอแกนิกเข้าไปสู่โรงครัวของโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประทาน รวมถึงการออกแบบกิจกรรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพด้านอาหารผ่านกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโภชนาการ และการรับประทานอาหารเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีตามบริบทชุมชนต่อไป

#### 10. การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

จริยธรรมวิจัย เลขที่ 14-2565 ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2565 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ จังหวัดอุทัยธานี พื้นที่ศึกษา 12 เขตสุขภาพ

#### 11. บรรณานุกรม

กาญจนา ปานุราช. (2553). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการอาหารปลอดภัยของโรงพยาบาล.

วิทยานิพนธ์. ปร.ด. สาขาวิชา สิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2560).

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สุวิมล กิรติพิบูล.(2547) ระบบการจัดการและควบคุมการผลิตอาหารให้ปลอดภัย. กรุงเทพฯ: สมาคม

ส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2549).สารปรุงแต่งและวัตถุเจือปนในอาหารที่ใช้ใน

ผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยว . (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://www.fda.moph.go.th/fdanet/html/product/food/index.html>. (10 กันยายน 2565 ).

Hamprecht, Jens and Denial Corsten.(2005).Controlling the Sustainability of food supply

chains. Supply Chains Management : International Journal Vol 10 No1.

Lindgreen, Adam and Martin Hingley.(2003).The Impact of Food Safety and

Animal Welfare Policies on Supply Chain Management . British Food Journal Vol.105 No.6 .

Stevenson P. and Jameson G.J. 2007. Modelling continuous foam fractionation with

reflux. Chemical Engineering and Processing, 46: 1286-1291.

#### 12. การติดต่อผู้วิจัย ระบุ ชื่อผู้ติดต่อ ตำแหน่ง หน่วยงาน

1. ดร.ผาสุข แก้วเจริญตา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลับแล

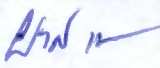

Email address: [Phasuk\\_k@hotmail.com](mailto:Phasuk_k@hotmail.com) เบอร์โทรศัพท์ 090-2829245

2. ดร.สมนึก หงษ์ยิ้ม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.อุทัยธานี

Email address: [Somnuk\\_hongyim@hotmail.com](mailto:Somnuk_hongyim@hotmail.com) เบอร์โทรศัพท์ 081-3797671



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
 โรงพยาบาลลับแล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑  
 สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลลับแล

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลลับแล	
ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลลับแล	
วัน/เดือน/ปี 6 ธ.ค. 2566	
หัวข้อ การพัฒนาแบบประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอาทรสุโขทัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและ รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) สอดคล้องกับ วิชาชีพชุมชน	
ผนวกวิชาการ แผนรพ. งานวิจัยเสริมผล (RAD) โครงงานต้นแบบ โดรนส่งยา 2 จุดหมาย ↓ ๑๐๗. หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล  (๑๗-๒๓๗ ๖๖๖๖๖๖๖๖)	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายกิตติพงษ์ อุบลสะอาด) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลับแล
ตำแหน่ง วันที่ 7 เดือน ๑๓ พ.ศ. ๖๖	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (..นายประกาศิต พิลลา...) ตำแหน่ง...นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	