



กระทรวงสาธารณสุข

# มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล

(Standard of Nutrition Unit in Hospital ; SNH-2550)



ISBN 978-974-7660-78-4

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข

**มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล**  
**(NSH-2550)**

**กระทรวงสาธารณสุข**

**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**  
**กระทรวงสาธารณสุข**

## คำนำ

มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล เป็นภารกิจหนึ่ง ที่สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์กรหลักด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน และกำหนดมาตรฐานสถานบริการให้มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง การพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาล เป็นสาขาวิชาชีพหนึ่งที่มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน

ปัจจุบันงานโภชนาการในโรงพยาบาล ต้องปรับบทบาทภารกิจให้ชัดเจนเพื่อปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจที่สำนักงานก.พ.กำหนดให้เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ โดยการกำหนดเนื้อหาให้สอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารงานโภชนาการซึ่งจากเดิมเรียก “ฝ่ายโภชนาการ” ดังนั้นมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลฉบับนี้ ปรับเปลี่ยนเป็น “กลุ่มงานโภชนาการ” ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และในโรงพยาบาลชุมชน ปรับเปลี่ยนเป็น “งานโภชนาการ” จึงเป็นภารกิจที่นักโภชนาการ และโภชนากร ต้องปรับกระบวนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเป็นนักกำหนดอาหาร โดยจะต้องปฏิบัติงานให้ครอบคลุมทั้งหมด 6 ด้านมีทั้งหมด 3 ตอนคือ มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล(NSH-2550) แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล(NSH-GL-2550) และแบบประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล(NSH-2550) โดยครอบคลุม ด้านการบริหารจัดการองค์กร ด้านการบริหารและพัฒนาบุคลากร ด้านการบริหารทรัพยากร ด้านงานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้ และ ด้านงานพัฒนาคุณภาพและวิจัย มาตรฐานนี้ใช้การปฏิบัติด้านโครงสร้างตามที่กำหนดในแนวทางการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550) และครุภัณฑ์ตามที่กำหนดในแนวทางโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ (2549)

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หวังว่ามาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลจะเป็นแนวทางการปฏิบัติงานโภชนาการในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยต่อไป

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

## สารบัญ

### หน้า

- **มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NSH-2550) กระทรวงสาธารณสุข**
  - ส่วนที่ 1 บทนำ 1
  - ส่วนที่ 2 ขอบข่าย วิธีใช้ นิยาม และเอกสารอ้างอิง 2-3
  
- **แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล(NSH-GL-2550) กระทรวงสาธารณสุข**
  - ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์ 4
  - ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 2 ขอบเขต และเอกสารอ้างอิง 5
  - ส่วนที่ 3 ข้อกำหนด
    - NSH.1 การบริหารจัดการองค์กร
    - NSH.2 การบริหารและพัฒนาบุคลากร
    - NSH3. การบริหารทรัพยากร
    - NSH4.งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย
    - NSH5. กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้
    - NSH6. งานพัฒนาคุณภาพและวิจัย
  
- **แบบประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NSH-2550)**
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
  - ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกณฑ์การประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NST-2550)
  - ส่วนที่ 3 บันทึกเพิ่มเติม / ข้อเสนอแนะ
  
- **ภาคผนวก**
  - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
  - เอกสารอ้างอิง

**มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล**  
**(NSH-2550)**  
**กระทรวงสาธารณสุข**

# มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NSH-2550)

## กระทรวงสาธารณสุข

### ส่วนที่ 1 บทนำ

งานโภชนาการในโรงพยาบาลเป็นสายงานวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ แต่เดิมนั้น โครงสร้างการบริหารของฝ่ายโภชนาการอยู่ภายใต้กลุ่มภารกิจอำนวยการ ปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยน โครงสร้างการบริหาร โดยฝ่ายโภชนาการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปปรับเป็น “กลุ่มงานโภชนาการ” ภายใต้ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ส่วนฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลชุมชนกำหนดให้เป็น “งานโภชนาการ” ภายใต้ภารกิจการให้บริการ กลุ่มงานเทคนิค บริการ ทั้งนี้มีการกิจและขอบเขตของงานครอบคลุมด้านการพัฒนาควบคุมคุณภาพการผลิตของ หน่วยโภชนบำบัดและหน่วยโภชนบริการ ด้านการพัฒนาคูณภาพ/วิจัย และด้านวิชาการ ดังนั้น จึง เห็นได้ว่ากลุ่มงาน/งาน โภชนาการได้รับผิดชอบการผลิตอาหารผู้ป่วยตามแผนการรักษาทางการแพทย์ ครอบคลุมตั้งแต่การคัดเลือกและจัดซื้อวัตถุดิบที่ปลอดภัยตามนโยบายอาหารปลอดภัยของ กระทรวงสาธารณสุขและนำมาผลิตอาหารผู้ป่วย จนถึงการจัดส่งอาหารและบริการให้ผู้ป่วยใน นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยทางด้านโภชนาการ ให้คำปรึกษาและ เผยแพร่ความรู้ทางโภชนาการแก่ผู้ป่วยและญาติ

ทั้งนี้เพื่อให้งาน โภชนาการในประเทศไทยมีการพัฒนาศักยภาพ มีมาตรฐานทัดเทียมสากล และมีแนวทางปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศอันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ควบคุม/กำกับ/ดูแลงานโภชนาการในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานสำหรับผู้ป่วย จึงได้จัดทำมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (Nutrition Standard in Hospital)(NSH-2550) ขึ้น โดยมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลนี้ใช้มาตรฐานงานจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวทางโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ (2550) แนวทางการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550) มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลของชมรมนักกำหนดอาหาร (2546) แนวทางการดำเนินงานด้านอาหาร ครุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (2541) และโครงสร้างภารกิจและขอบเขตของกลุ่มงานโภชนาการ (2550) และมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม: หลักการทั่วไปเกี่ยวกับสัญลักษณ์อาหารของสำนักงาน มอก. 34-2546.

โดยครอบคลุมทั้งหมด 6 ด้าน ดังนี้

NSH1. การบริหารจัดการองค์กร

NSH2. การบริหารและพัฒนาบุคลากร

NSH3. การบริหารทรัพยากร

NSH4. งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย

NSH5. กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้

NSH6. งานพัฒนาคุณภาพและวิจัย

## ส่วนที่ 2 ขอบข่าย วิธีใช้ นิยาม

### 2.1 ขอบข่าย

มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลนี้ กำหนดแนวทางพื้นฐานสำหรับการดำเนินงานของกลุ่มงาน/งานโภชนาศาสตร์ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ในประเทศไทย โดยครอบคลุมด้านการบริหารจัดการองค์กร การบริหารและพัฒนาบุคลากร การบริหารทรัพยากร งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้ และงานพัฒนาคุณภาพและวิจัย

มาตรฐานนี้ใช้การปฏิบัติด้านโครงสร้างตามที่กำหนดในแนวทางการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550) และครุภัณฑ์ตามที่กำหนดในแนวทางโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ (2549)

### 2.2 การนำไปใช้

มาตรฐานฉบับนี้สำหรับกลุ่มงาน/งานโภชนาศาสตร์ หรือหน่วยงานที่คล้ายคลึงนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรสามารถผลิตอาหารผู้ป่วยได้สะอาด ปลอดภัย และถูกต้องตามหลักโภชนาการและโภชนบำบัดตามแผนการรักษาของแพทย์ เพิ่มศักยภาพของบุคลากรและพัฒนาระบบคุณภาพขององค์กร

### 2.3 นิยาม

- **วัตถุดิบ** หมายถึง อาหารดิบ เครื่องปรุง
- **อาหารปรุงสุก** หมายถึงอาหารที่ผ่านการปรุงด้วยความร้อนสูงจนสุกทั่วถึงและพร้อมบริโภค
- **อาหารพร้อมบริโภค** หมายถึง อาหารดิบ เช่น ผักสด ผลไม้ หรืออาหารอื่นๆ ที่ไม่ผ่านการปรุงด้วยความร้อนแต่สามารถบริโภคเป็นอาหารได้

- **การปนเปื้อน** หมายถึง การปนเปื้อนสิ่งที่เป็นอันตรายทางกายภาพ อันตรายทางเคมี และอันตรายทางชีวภาพที่มีอันตรายต่อร่างกาย
- **อาหารดิบ** หมายถึง อาหารที่ยังไม่ผ่านการปรุงด้วยความร้อนให้สุกทั่วถึง
- **เขตกึ่งสะอาด** หมายถึง พื้นที่ที่มีโอกาสเกิดการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมสูง
- **เขตสะอาด** หมายถึงพื้นที่ที่มีโอกาสเกิดการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมได้ปานกลาง
- **เขตควบคุมความสะอาดพิเศษ** หมายถึง พื้นที่ที่ต้องระมัดระวังความสะอาดอย่างเข้มงวด หากอาหารเกิดการปนเปื้อนบริเวณนี้ อาหารจะมีความเสี่ยงต่อสุขภาพผู้ป่วย
- **สัตว์พาหะนำโรค** หมายถึง สัตว์ที่ก่อให้เกิดโรคในมนุษย์หากปนเปื้อนในอาหาร เช่น นก หนู แมลงสาบ แมลงวัน
- **GMP** หมายถึงหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร หรือ Good Manufacturing Practice



**แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน  
งานโภชนาการในโรงพยาบาล  
(NSH-GL-2550)**

**แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานโภชนาการ  
ในโรงพยาบาล(NSH-GL-2550)  
กระทรวงสาธารณสุข**

## ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์

แนวทางฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีโครงสร้างเหมือนกับมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NSH-2550) และมุ่งขยายความตามข้อกำหนดของมาตรฐานดังกล่าว เพื่อเป็นแนวทางที่ใช้ในการปฏิบัติงานที่จะสามารถสร้างความมั่นใจว่าองค์กรที่นำแนวทางนี้ไปปฏิบัติ เป็นไปตามข้อกำหนดของมาตรฐาน NHS-2550

## ส่วนที่ 2 ขอบเขต และเอกสารอ้างอิง

### 2.1 ขอบเขต

เป็นไปตามรายละเอียดในมาตรฐาน NSH-2550 โดยครอบคลุมทั้งหมด 6 ด้าน ดังนี้

- NSH1. การบริหารจัดการองค์กร
- NSH2. การบริหารและพัฒนาบุคลากร
- NSH3. การบริหารทรัพยากร
- NSH4. งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย
- NSH5. กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้
- NSH6. งานพัฒนาคุณภาพและวิจัย

### 2.2 เอกสารอ้างอิง

1. มาตรฐานโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2549.
2. ร่างการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550). สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 2550.
3. มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (NSH-2550). สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2550.
4. โครงสร้างภารกิจและขอบเขตของกลุ่มงานโภชนาศาสตร์ 2550.
5. มาตรฐานของกองแบบแผน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
6. มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล. ชมรมนักกำหนดอาหาร. บริษัทรวยเจริญการพิมพ์ จำกัด, กรุงเทพฯ. 2546.
7. แนวทางการดำเนินงานด้านอาหาร ครุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป. กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2541.

### ส่วนที่ 3 ข้อกำหนด

#### NSH.1 การบริหารจัดการองค์กร

องค์กรต้องมีการจัดองค์กรและการบริหารงานซึ่งเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานโภชนาการสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

##### NSH.1.1 นโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร

ผู้บริหารกลุ่มงานหรืองานโภชนาศาสตร์ต้องกำหนดนโยบาย พันธกิจ ปรัชญา เจตจำนง และจุดมุ่งหมายของงานโภชนาการตามข้อกำหนดในมาตรฐานฉบับนี้และสอดคล้องกับนโยบายระดับโรงพยาบาล ต้องมีการประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงานขององค์กร ต้องจัดทำเป็นเอกสารและประกาศเผยแพร่ นโยบายให้บุคลากรทุกคนในองค์กรรับทราบ เกิดความเข้าใจ ตระหนักในความรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือ และนำไปปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนด เพื่อให้ได้มาซึ่งการบริการอาหารที่สะอาดและปลอดภัยต่อผู้ป่วย ถูกหลักโภชนาการ โภชนบำบัด แผนการรักษาของแพทย์ ตรงตามเวลาที่กำหนด และผู้ป่วย/ผู้รับบริการพึงพอใจ รวมทั้งการประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยที่ถูกต้อง การวางแผนให้โภชนบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ และการเผยแพร่ความรู้แก่ผู้ป่วยเป็นไปตามข้อกำหนดในมาตรฐานนี้

##### NSH.1.2 การสื่อสารภายใน

ผู้บริหารกลุ่มงานหรืองานโภชนาศาสตร์ต้องทำให้มั่นใจว่ามีกระบวนการสื่อสารที่มีความเหมาะสมทั้งหลายได้ดำเนินการในหน่วยงานเพื่อให้บุคลากรทุกระดับในองค์กรรับทราบ เข้าใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เช่น การประชุม การชี้แจง การประชุมระดมสมอง การตีพิมพ์ประกาศ เพื่อขอความคิดเห็น แจ้งข่าวสาร ขอความร่วมมือหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน อีกทั้งมีการสื่อสารเกี่ยวกับความมีประสิทธิภาพในการผลิตและให้บริการอาหารผู้ป่วย รวมถึงงานด้านอื่นๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐานฉบับนี้

##### NSH.1.3 โครงสร้างองค์กร

ต้องมีโครงสร้างขององค์กรที่แสดงให้เห็นถึงการจัดรูปแบบขององค์กรและการบริหารงานที่ชัดเจนและเป็นไปตามความเป็นจริง ระบุภารกิจ ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานในองค์กรเป็นลายลักษณ์อักษร โดยงานดังกล่าวครอบคลุมด้านต่างๆ เป็นไปตามความเหมาะสมของขนาดองค์กรตามโครงสร้างภารกิจและขอบเขตของกลุ่มงานโภชนาศาสตร์ (2550) ได้แก่

- 1) งานพัฒนาควบคุมคุณภาพการผลิตของหน่วยโภชนบำบัดและหน่วยโภชนบริการ
- 2) งานพัฒนาคุณภาพ/วิจัย
- 3) งานวิชาการ

#### NSH.1.4 การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

องค์กรต้องมีการกำหนดคุณสมบัติของหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรทุกตำแหน่ง โดยมีเกณฑ์การพิจารณา เช่น วุฒิการศึกษาสาขาที่ตรงกับลักษณะงานที่ปฏิบัติและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ กำหนด ประสบการณ์ในหน้าที่เฉพาะตำแหน่ง และประสบการณ์งานบริหาร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้ ดังนี้

##### 1) คุณสมบัติของหัวหน้ากลุ่มงานโภชนาการ

- ก. วุฒิการศึกษา: ปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) สาขาโภชนาการ และการกำหนดอาหาร โภชนาการศาสตร์ โภชนวิทยา หรือเทียบเท่าตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด, คหกรรมศาสตร์บัณฑิต (คศ.บ.) สาขาคหกรรมศาสตร์ อาหารและโภชนาการ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์ หรือเทียบเท่าตามที่ ก.พ.กำหนด
- ข. ประสบการณ์: ปฏิบัติงานในการบริหารจัดการงานโภชนาการหรือโภชนบำบัดในโรงพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร
- ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้
- ง. สามารถสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศที่เป็นสากลได้

##### 2) คุณสมบัติของหัวหน้างานพัฒนาควบคุมคุณภาพการผลิต

- ก. วุฒิการศึกษา: ปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ วท.บ. สาขาโภชนาการและการกำหนดอาหาร โภชนาการศาสตร์ โภชนวิทยา หรือเทียบเท่าตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด, คศ.บ. (สาขาคหกรรมศาสตร์ อาหารและโภชนาการ), วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์ หรือเทียบเท่าตามที่ ก.พ.กำหนด
- ข. ประสบการณ์: ปฏิบัติงานในฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัดในโรงพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร
- ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้
- ง. สามารถสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศที่เป็นสากลได้

### 3) คุณสมบัติของหัวหน้างานงานพัฒนาคุณภาพและวิจัย

- ก. วุฒิการศึกษา: ปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) สาขาโภชนาการ และการกำหนดอาหาร โภชนศาสตร์ โภชนวิทยา หรือเทียบเท่าตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด, คหกรรมศาสตร์บัณฑิต (คศ.บ.) สาขาคหกรรมศาสตร์อาหารและโภชนาการ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์ หรือเทียบเท่าตามที่ ก.พ.กำหนด
- ข. ประสบการณ์: ปฏิบัติงานในฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัดในโรงพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานการบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย
- ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้
- ง. สามารถสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศที่เป็นสากลได้

### 4) คุณสมบัติของหัวหน้างานวิชาการ

- ก. วุฒิการศึกษา: ปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) สาขาโภชนาการ และการกำหนดอาหาร โภชนศาสตร์ โภชนวิทยา หรือเทียบเท่าตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด, คหกรรมศาสตร์บัณฑิต (คศ.บ.) สาขาคหกรรมศาสตร์อาหารและโภชนาการ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์ หรือเทียบเท่าตามที่ ก.พ.กำหนด
- ข. ประสบการณ์: ปฏิบัติงานในฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัดในโรงพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานการบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย
- ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ดี
- ง. สามารถสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศที่เป็นสากลได้

### 5) คุณสมบัติของนักโภชนาการ

- ก. วุฒิการศึกษา: ปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วท.บ.) สาขาโภชนาการ และการกำหนดอาหาร โภชนศาสตร์ โภชนวิทยา หรือเทียบเท่าตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนด, คหกรรมศาสตร์บัณฑิต (คศ.บ.) สาขาคหกรรมศาสตร์อาหารและโภชนาการ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์ หรือเทียบเท่าตามที่ ก.พ.กำหนด

ข. ประสบการณ์: ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานการบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร

ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ดี

#### 6) คุณสมบัติของโภชนาการ

ก. วุฒิการศึกษา: ประโยควิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาอาหารและโภชนาการ

ข. ประสบการณ์: ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านโภชนบำบัดในโรงพยาบาล และการอบรมเฉพาะทางในวิชาชีพด้านโภชนาการและการบริหารงานการบริการอาหารในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร

ค. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ดี

#### 8) คุณสมบัติของหัวหน้าคนครัว

ก. วุฒิการศึกษา: ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6) และสามารถอ่านออก เขียนได้

ข. ประสบการณ์: มีประสบการณ์ในการประกอบอาหารมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร

#### 9) คุณสมบัติของคนครัว

ก. วุฒิการศึกษา: ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6) และสามารถอ่านออก เขียนได้

ข. ประสบการณ์: มีความสามารถในการทำอาหารได้ และผ่านการอบรมด้านสุขาภิบาลและความปลอดภัยอาหาร

### NSH.1.5 การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ

องค์กรต้องมีการกำหนดภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทุกตำแหน่งในหน่วยงานที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร โดยแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนรับทราบและปฏิบัติตามอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

#### 1) หัวหน้ากลุ่มงานโภชนาการ

มีหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติงานทั้งในด้านการบริหาร การควบคุมคุณภาพการผลิต และการบริการอาหาร การเผยแพร่ความรู้และการวิจัย ดังนี้

ก. กำหนดนโยบาย พันธกิจ ปรัชญา เจตจำนง และจุดมุ่งหมายของหน่วยงานรวมทั้งวางแผนการปฏิบัติงานขององค์กรให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลที่กำหนด

ข. กำกับดูแลและบริหารงานในองค์กรให้เป็นไปตามเจตจำนงและจุดมุ่งหมายที่กำหนด

- ค. วางแผนด้านอัตรากำลัง รวมทั้งสรรหาบุคลากรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย และมีจำนวนเพียงพอที่จะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด
- ง. วางแผนด้านงบประมาณและควบคุมการใช้งบให้ถูกต้องตามระเบียบ
- จ. วางแผนดำเนินการในการจัดหาวัตถุดิบ การผลิต และการบริการอาหารผู้ป่วย รวมทั้งการจัดหาภาชนะ อุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องใช้และเครื่องทุนแรงต่างๆ ที่จำเป็นและเพียงพอ หรือทดแทนของเก่าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานของฝ่ายฯ
- ฉ. วางแผนจัดและปรับปรุงอาคารสถานที่ปฏิบัติงานให้เหมาะสมสะดวกต่อการปฏิบัติงานและเป็นไปตามหลักสุขาภิบาล
- ช. วางแผนและให้การสนับสนุนการให้โภชนบำบัด ค้นคว้าวิจัยด้านโภชนาการและโภชนบำบัดในผู้ป่วย เผยแพร่ความรู้แก่ผู้ป่วย นักศึกษา และประชาชนผู้สนใจ
- ซ. วางแผนและให้การสนับสนุนการพัฒนางานและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
- ฌ. ติดตามประเมินผลงานของหน่วยงาน ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ พร้อมทั้งวางแผนปรับปรุงแก้ไข
- ญ. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

## 2) หัวหน้างานพัฒนาควบคุมคุณภาพการผลิต

- ก. ร่วมวางแผน กำหนด และจัดทำรายการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรค
- ข. ร่วมวางแผนดำเนินการในการจัดหาวัตถุดิบ การผลิต และการบริการอาหารผู้ป่วย
- ค. ควบคุมและกำกับกับการกำหนดปริมาณวัตถุดิบที่ต้องใช้ในการผลิตอาหารประจำวัน
- ง. ควบคุมและกำกับการดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการเตรียม ผลิต และจัดบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยเฉพาะโรคให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โภชนบำบัด แผนการรักษาของแพทย์ และสุขาภิบาลอาหาร
- จ. ควบคุมและกำกับการเบิกจ่ายวัสดุและอุปกรณ์ให้เป็นไปตามระเบียบพัสดุ
- ฉ. ควบคุมและกำกับให้มีภาชนะและอุปกรณ์เพียงพอต่อการให้บริการและถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร
- ช. ควบคุมและกำกับให้มีระบบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานเป็นไปตามมาตรฐาน NSH-S-2550
- ซ. ค้นคว้าและวิจัยด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อนำผลงานมาพัฒนาการให้โภชนบำบัด และโภชนบริการแก่ผู้ป่วย
- ฌ. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน วางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนางานที่รับผิดชอบ

ญ. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร  
ฎ. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

### 3) คุณสมบัติของหัวหน้างานงานพัฒนาคุณภาพและวิจัย

- ก. ร่วมวางแผนและส่งเสริมการศึกษาคุณงาน/อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและทีมงานทุกระดับ
- ข. กำหนดแผนการปฐมนิเทศน์พนักงานใหม่และอบรมฟื้นฟูบุคลากรทุกระดับ
- ค. กำหนดแผนงานการตรวจสอบภาพประจำปี เฝ้าระวังบุคลากรที่เป็นพาหะโรคติดต่อทางเดินอาหาร และสร้างความตระหนักแก่บุคลากร
- ง. ร่วมวางแผนและสนับสนุนการค้นคว้าวิจัยด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อนำผลงานมาพัฒนาการให้โภชนบำบัดและโภชนบริการแก่ผู้ป่วย
- จ. วางแผนและดำเนินการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลเครือข่ายระดับจังหวัดให้ได้มาตรฐานเดียวกัน
- ฉ. วางแผนและดำเนินการพัฒนาระบบงานเป็นไปตามมาตรฐานงาน
- ช. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน วางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนางานที่รับผิดชอบ
- ซ. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร
- ณ. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

### 4) หัวหน้างานวิชาการ

- ก. ควบคุมและกำกับการ เผยแพร่ความรู้ทางด้านอาหาร โภชนาการและ โภชนบำบัด โดยจัดทำเป็นเอกสารหรือสื่อเผยแพร่อื่นๆ
- ข. รับผิดชอบและดำเนินการจัดการเกี่ยวกับการเรียนการสอนและการฝึกอบรมในวิชาชีพแก่บุคลากรและนักศึกษาฝึกงาน
- ค. ร่วมวางแผนงานโภชนบำบัดผู้ป่วยใน เช่น การเยี่ยมผู้ป่วย การให้โภชนบำบัด การให้โภชนศึกษา และร่วมการประเมินภาวะ โภชนาการของผู้ป่วย
- ง. ร่วมวางแผนและดำเนินการ เผยแพร่ความรู้ทางด้านอาหาร โภชนาการและ โภชนบำบัด โดยจัดทำเป็นเอกสารหรือสื่อเผยแพร่อื่นๆ
- จ. รับผิดชอบและดำเนินการจัดการเกี่ยวกับการเรียนการสอนและการฝึกอบรมในวิชาชีพแก่บุคลากรในหน่วยงาน
- ฉ. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน วางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนางานที่รับผิดชอบ
- ช. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร
- ซ. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย



## 5) นักโภชนาการ

- ก. ร่วมวางแผนการปฏิบัติงานประจำปีของหน่วยงาน
- ข. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการเตรียม ผลิตอาหารทั่วไปและอาหารเฉพาะโรค และจัดบริการแก่ผู้ป่วยให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ แผนการรักษาของแพทย์ และสุขาภิบาลอาหาร
- ค. คำนวณและกำหนดปริมาณอาหาร เพื่อให้ได้คุณค่าอาหารตรงตามแผนการรักษาของแพทย์
- ง. จัดทำรายการอาหารที่ต้องผลิตและบริการแก่ผู้ป่วยพร้อมทั้งกำหนดปริมาณวัตถุดิบที่ต้องการแต่ละวันเพื่อสั่งซื้อและควบคุมให้อยู่ในงบประมาณที่ได้รับ
- จ. ควบคุมการเตรียม การชั่ง ตวงและการผลิตอาหารของผู้ป่วยให้เป็นไปตามรายการอาหารที่กำหนดและได้คุณภาพ
- ฉ. ควบคุมการจัดอาหารและการนำส่งผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยให้ครบและถูกต้องทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่ได้รับอาหารเฉพาะโรค
- ช. ควบคุมการจัดเก็บอาหารสด อาหารแห้งให้สะอาดและปลอดภัยตามหลักสุขาภิบาล
- ซ. ควบคุมการจัดเก็บวัสดุของใช้ต่างๆ ให้เป็นระเบียบและป้องกันการสูญหาย
- ฌ. ควบคุมการล้าง การทำความสะอาดทั้งภาชนะ/อุปกรณ์ และสถานที่
- ญ. ติดตามประเมินผลงานและเสนอปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานที่รับผิดชอบ
- .ฎ. ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยรวมทั้งร่วมกับแพทย์ในการวางแผนให้การดูแลด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วย
- ฏ. ติดตามประสานงานกับแพทย์ในการติดตามประเมินผลการบริโภคอาหารของผู้ป่วย และร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
- ฐ. สอนและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการและ โภชนบำบัดรวมทั้งจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้และสื่อการสอนต่างๆ
- ฒ. ควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานในความรับผิดชอบและติดตามประเมินผลเพื่อประกอบการพัฒนางาน
- ท. รวบรวมสถิติการปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- น. งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

## 5) โภชนาการ

- ก. รับคำสั่งอาหารจากหอผู้ป่วย ทั้งทางโทรศัพท์และใบสั่งอาหาร
- ข. ลงบันทึกคำสั่งอาหารผู้ป่วยเป็นหลักฐาน
- ค. ทำใบกำกับอาหาร (Diet slip) สำหรับอาหารทั่วไป

- ง. รายงานคำสั่งอาหารเฉพาะโรคให้แก่พนักงานกำหนดอาหารเพื่อคำนวณพลังงานอาหาร กำหนดปริมาณอาหารและสิ่งผลิต
- จ. ร่วมในการเตรียม ผลิตอาหารและบริการอาหารผู้ป่วย
- ฉ. ตรวจรับอาหารสด แห้งและวัตถุดิบต่างๆ ที่ใช้ในการเตรียมและผลิตอาหาร
- ช. ปฏิบัติงานในการเก็บ รักษาอาหาร ให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล
- ซ. เบิกจ่ายอาหารจากพัสดุ เพื่อนำไปเตรียมและผลิตอาหารตามรายการอาหารที่กำหนด
- ฌ. ควบคุมการล้าง ทำความสะอาดภาชนะ อุปกรณ์ เครื่องทุ่นแรงที่ใช้ในการผลิต เตรียมและบริการอาหารให้สะอาด ทันต่อการใช้งาน
- ญ. ดำเนินการจัดการบริการอาหารผู้ป่วยให้ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์
- ฎ. ให้คำแนะนำและสอนการปฏิบัติงานแก่พนักงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- ฏ. รวบรวมสถิติจากการปฏิบัติงานและนำเสนอเพื่อวางแผนการปฏิบัติงาน
- ฐ. ร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานตามที่ได้รับมอบหมาย
- หมายเหตุ สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีตำแหน่งนักโภชนาการหรือโภชนากร ต้อง รับผิดชอบงานทั้งหมดของงานโภชนศาสตร์ด้วย

#### 6) หัวหน้าคนครัว

- ก. ควบคุมการเตรียมวัตถุดิบให้ถูกต้องตามคำรับอาหารที่กำหนด
- ข. ผลิตอาหารสำหรับบริการแก่ผู้ป่วย ให้ถูกต้องตามรายการอาหารที่กำหนด รวมทั้งมีรสชาติ เป็นไปตามลักษณะอาหารนั้นๆ และถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร
- ค. ส่งอาหารที่ผลิตแล้ว เพื่อเตรียมบริการให้ผู้ป่วยตรงตามเวลาที่กำหนด
- ง. ควบคุมการเก็บหรือดัดแปลงอาหารที่เหลือให้สามารถใช้ประโยชน์สูงสุด
- จ. ดูแลและทำความสะอาดบริเวณปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ตลอดเวลา
- ฉ. ให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนา
- ช. ปฏิบัติงานพิเศษอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 7) คนครัว

- ก. เตรียมวัตถุดิบและผลิตอาหารให้เป็นไปตามรายการอาหารแต่ละมื้อ โดยให้มีรสชาติ และมีคุณภาพเป็นไปตามคำรับอาหารที่กำหนดไว้และถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร
- ข. จัดเก็บอาหารสด/แห้ง และวัตถุดิบที่เบิกจากพัสดุ และใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมทั้ง จัดเก็บของเหลือต่างๆ ให้เหมาะสม
- ค. ส่งอาหารที่ผลิตแล้ว เพื่อเตรียมบริการแก่ผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด
- ง. จัดและตักอาหารบริการผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด

- จ. ทำความสะอาดภาชนะ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการเตรียม ผลิต และบริการอาหาร รวมทั้งพื้นที่ปฏิบัติงานให้สะอาดอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง
- ฉ. ปฏิบัติงานพิเศษอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 8) คนงานส่งอาหาร

- ก. ควบคุมการเตรียมวัตถุดิบให้ถูกต้องตามคำรับอาหารที่กำหนด
- ข. ติดตามอาหารที่ผลิตสำเร็จแล้วตามรายการอาหารที่กำหนดแต่ละมือ เพื่อจัดตั้งบริการแก่ผู้ป่วย
- ค. จัดภาชนะ/อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการตักอาหารและบริโภคอาหารให้พร้อมก่อนการตักอาหารทุกมือ
- ง. จัดและตักอาหารบริการผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้
- จ. ส่งอาหารบริการแก่ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย
- ฉ. รับใบสั่งอาหารจากหอผู้ป่วยและนำส่งที่นักโภชนาการเพื่อดำเนินการต่อไป
- ช. จัดเก็บอาหารที่เหลือจากการบริการส่งแม่ครัว เพื่อเก็บรักษาหรือดัดแปลงต่อไป
- ซ. ทำความสะอาดพื้นที่ในการจัดบริการอาหาร ภาชนะและอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดและตักอาหาร
- ฌ. เก็บถาดอาหารหลังจากผู้ป่วยบริโภคแล้วเพื่อนำมาล้างทำความสะอาด
- ญ. ปฏิบัติงานพิเศษอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

#### NSH.1.6 การจัดทำแผนการพัฒนางานองค์กร

องค์กรต้องมีแผนการพัฒนางานองค์กรทั้งระยะสั้นและระยะยาว เป็นเอกสารที่ชัดเจน โดยกำหนดแผนการพัฒนารอบคลุมด้านต่างๆ ตามความเหมาะสมของขนาดองค์กรตามโครงสร้างภารกิจและขอบเขตของกลุ่มงานโภชนาศาสตร์ (2550)

#### NSH.1.7 การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและการจัดทำเอกสาร

องค์กรต้องกำหนดให้หน่วยงานมีการทำเอกสารคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มสำหรับบันทึกการปฏิบัติงาน และแจกจ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

โดยมีการจัดพิมพ์คู่มือในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ได้แก่ คู่มือการส่งอาหารผู้ป่วย คู่มือการจัดซื้อวัตถุดิบ คู่มือการตรวจรับและจัดเก็บวัตถุดิบ คู่มือการกำหนดอาหารผู้ป่วย คู่มือการล้างวัตถุดิบ/ภาชนะ/อุปกรณ์/สถานที่ คู่มือการเตรียมและผลิตอาหารปกติและอาหารเฉพาะโรคให้ได้ตามหลักโภชนาการและ GMP คู่มือการจัดอาหารปรุงสุก/อาหารพร้อมบริโภค คู่มือการผลิตอาหารทางสายให้อาหาร คู่มือการขนส่งและบริการอาหารผู้ป่วย คู่มือการควบคุมดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล คู่มือการทำความสะอาด คู่มือการควบคุมของเสียและวัตถุที่บริโภค

ไม่ได้ (ขยะ เศษอาหาร และวัสดุเหลือใช้) คู่มือการควบคุมป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค คู่มือการใช้เครื่องมือและการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ คู่มือการควบคุมกระจก แก้ว และพลาสติกแข็ง คู่มือการควบคุมสารเคมีและวัตถุไวไฟ คู่มือการควบคุมระบบน้ำใช้ น้ำแข็ง และไอน้ำ คู่มือการร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย คู่มือการให้โภชนาการ คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงาน และคู่มือการตรวจติดตามภายใน

#### **NSH.1.8 การสื่อสารและการแก้ปัญหาภายในองค์กร**

องค์กรต้องจัดให้มีการประชุมบุคลากรเป็นประจำ เพื่อรับทราบ/ชี้แจงข่าวสารต่างๆ กฎระเบียบ ข้อบังคับ การปฏิบัติ การลา ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับ การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม หรือปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นให้เห็นความสำคัญของการทำงานเป็นทีมเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลตามพันธกิจและเป้าหมายที่กำหนด

โดยประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคมให้มีการปฏิบัติงานด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการและซื่อสัตย์ในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้บริการผู้ป่วยด้วยความเมตตาและเป็นธรรม และให้บริการด้วยความเสมอภาคแก่ผู้ป่วยโดยเท่าเทียมกัน

#### **NST.1.9 การเอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายระดับโรงพยาบาล**

องค์กรต้องมีกลไกที่เอื้ออำนวยให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายระดับโรงพยาบาล โดยสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น

1. มีการประชุมบุคลากรในหน่วยงานเป็นประจำ โดยกำหนดวันและเวลาที่แน่นอน
2. มีการนำเสนอปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานและระดมสมองในการแก้ไขและปรับปรุงงานที่รับผิดชอบร่วมกัน
3. มีการสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศของการร่วมแสดงความคิดเห็นและเกิดความคิดสร้างสรรค์ และการทำงานเป็นทีม

#### **NSH.2 การบริหารและพัฒนาบุคลากร**

องค์กรต้องมีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้การปฏิบัติงาน โภชนาการสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลสามารถบรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีการเตรียมพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะทรัพยากรบุคคลที่สรรหามาได้ใหม่ หรือการรักษาและพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่แล้วให้มีศักยภาพทางวิชาชีพมากขึ้น ต้องกำหนดให้มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับ ความปลอดภัยอาหาร และโภชนาการบำบัดตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านบริหารจัดการ เช่น กิจกรรม 5 ส.,

Quality Control (QC), Total Quality Management (TQM), Continuous Quality Improvement (CQI) และความปลอดภัยอาหาร เช่น Good Manufacturing Practice (GMP) และ Hazard Analysis Critical Control Point System (HACCP)

### NSH.2.1 การจัดกำลังคน

องค์กรต้องมีอัตรากำลังที่เพียงพอและเหมาะสมกับการงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการบรรลุตามนโยบาย เป้าหมาย และจุดมุ่งหมาย ต้องมีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในการผลิตและบริการอาหารแก่ผู้ป่วยทั้งในวันราชการ วันหยุดราชการ และวันนักขัตฤกษ์ โดยจัดสรรอัตรากำลังอย่างน้อย ดังนี้

นักโภชนาการ	1	คนต่อผู้ป่วย	75	เตียง
โภชนาการ	1	คนต่อผู้ป่วย	75	เตียง
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน (คนครัวและคนงาน)	1	คนต่อผู้ป่วย	15	เตียง

ส่วนเจ้าหน้าที่ธุรการ พิจารณาตามภาระงานที่ได้รับมอบหมายให้เหมาะสมตามลักษณะงาน

เนื่องจากลักษณะงานแตกต่างกัน โรงพยาบาลชุมชนควรกำหนดตำแหน่งกรอบอัตรากำลังในกรณีที่โรงพยาบาลยังไม่เคยกำหนดตำแหน่งดังกล่าวมาก่อน เพื่อการปฏิบัติงานโภชนาการสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลด้วยสายงานวิชาชีพโดยตรง

#### หมายเหตุ

1. อัตรากำลังของนักโภชนาการ จัดสรรเป็นบุคลากรในตำแหน่งต่างๆ เช่น นักโภชนาการ โภชนาการ และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตามความเหมาะสมกับภาระงานของฝ่ายโภชนาการและสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร
2. เพิ่มอัตรากำลังอีกร้อยละ 25 ของจำนวนอัตราที่ได้รับ เพื่อให้มีเจ้าหน้าที่หมุนเวียนเพียงพอในการทำงานได้ตลอดทั้งวันหยุดราชการ และวันนักขัตฤกษ์ต่าง ๆ
3. การปฏิบัติงานโภชนาการสำหรับผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล จะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลและนโยบายของผู้บริหาร การบริการอาหารแบบ Centralized system ต้องคำนวณอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ส่งอาหารให้ต้องสัมพันธ์กับจำนวนหอผู้ป่วยที่ต้องส่งอาหารด้วย

องค์กรต้องกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษรในการสรรหาบุคลากรเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ต้องมีขั้นตอนการรับสมัคร การระบุคุณสมบัติของบุคลากรแต่ละประเภทที่ต้องการให้ชัดเจน ต้องมีการสอบ การทดสอบความรู้ หรือการคัดเลือก และอาจกำหนดให้มีการทดลองปฏิบัติงาน โดยมีกรรมการในการสอบ ทดสอบ

ความรู้ หรือคัดลอก และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ พร้อมทั้งแจ้งผลการประเมินให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ เพื่อเป็นแนวทางแก้ไขและปรับปรุงตนเอง

## **NSH.2.2 การปฐมนิเทศน์บุคลากรใหม่**

องค์กรต้องจัดให้มีการปฐมนิเทศน์บุคลากรใหม่ทุกคนก่อนประจำการเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหารและเรื่องอื่นๆ ตามความเหมาะสมของงาน เพื่อเตรียมพร้อมให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามขั้นตอนการปฏิบัติ เกิดทักษะและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการอาหารที่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย ควรปฐมนิเทศน์บุคลากรใหม่เรื่องความปลอดภัยอาหาร การล้างมือที่ถูกต้อง การรักษาความสะอาดส่วนบุคคล และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มีโอกาสเกิดการปนเปื้อนอาหารก่อนเริ่มปฏิบัติงาน

## **NSH.2.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร**

องค์กรต้องมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และแจ้งผลการประเมินให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบและนำไปพิจารณาแก้ไข โดยเน้นผลการปฏิบัติที่เป็นเชิงบวก เพื่อสร้างความภูมิใจและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทั้งบุคลากรและงานอย่างต่อเนื่อง

## **NSH.2.4 การกำกับดูแลบุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนและนักศึกษาฝึกงาน**

บุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของผู้ที่ได้รับมอบหมาย โดยต้องมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินการกับบุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนดังกล่าว หรือบุคลากรที่ไม่ผ่านการประเมินผลหรือไม่เป็นตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น การชี้แจง การตักเตือน การสอน/อบรม การแนะนำ หรือการให้โอกาสในการปรับปรุงตัวในระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น

องค์กรต้องกำหนดให้มีการจัดทำระเบียบสำหรับการฝึกงานนักศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ มีการกำหนดตารางการฝึกงาน ระยะเวลาการฝึกงาน หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบดูแลให้คำแนะนำและกำกับดูแล เพื่อให้ นักศึกษาเกิดความเข้าใจและได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม

## **NSH.2.5 การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร**

### **NSH.2.5.1 การจัดทำแผนการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร**

องค์กรต้องมีการสนับสนุนให้บุคลากรมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆ ต้องมีการประเมินความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะจากบุคลากรทุกระดับในหน่วยงานโดยการประเมินความต้องการ อาจทำได้โดยการประชุมเสนอข้อคิดเห็น หรือการกรอกแบบสอบถาม

และจัดทำแผนการพัฒนาคะตักและทักษะประจำปี กำหนดเนื้อหาการพัฒนาคะตักและทักษะให้ตรงตามความต้องการของหน่วยงาน โดยหลังจากประเมินความต้องการในการพัฒนาแล้ว นำมาจัดทำแผนการพัฒนาคะตักและทักษะในหน่วยงาน ระบุขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงานในการพัฒนา อาจเป็นการจัดอบรมภายในหน่วยงานหรือร่วมการอบรมภายนอกก็ได้ และต้องมีการติดตามประเมินแผนพัฒนาคะตักและทักษะบุคคลเพื่อติดตามว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ นำข้อดีและข้อบกพร่องมาใช้เป็นกรณีศึกษาและเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงแผนในปีต่อไป

#### **NSH.2.5.2 กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางวิชาชีพ**

องค์กรต้องจัดให้มีการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้แก่บุคลากรตามแผนการพัฒนาคะตักและทักษะอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีทักษะในการปฏิบัติงานเฉพาะด้านเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสม มีการอบรมอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสุขลักษณะและสิ่งที่ต้องระวังในการผลิตอาหาร การปฏิบัติตนระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรเข้าใจถึงความจำเป็นในการป้องกันการปนเปื้อนอาหาร ต้องให้มีการพัฒนาตนเองในวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง การอบรมระยะสั้นเฉพาะทาง การดูงาน การฝึกงาน การอบรมหรือสัมมนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการบริหารจัดการ/การพัฒนางาน/การวิจัย การร่วมในกิจกรรมทางวิชาชีพ หรือการลาศึกษาต่อในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามความเหมาะสม

#### **NSH.2.5.3 การติดตามและประเมินผลการพัฒนาคะตักและทักษะ**

องค์กรต้องมีการประเมินผลการพัฒนาคะตักและทักษะหลังการพัฒนาทุกครั้ง โดยพิจารณาในด้านทักษะ การเปลี่ยนพฤติกรรม ความสามารถ หรือผลกระทบต่อการดูแลและการบริการแก่ผู้ป่วย หลังจากการพัฒนา การอบรม การสัมมนาทั้งภายในหน่วยงานหรือภายนอกทุกครั้ง ควรสนับสนุนให้บุคลากรที่ผ่านการพัฒนามีการถ่ายทอดความรู้โดยนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากการประชุม/อบรม/สัมมนาต่อที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ร่วมงานทุกคน พร้อมทั้งติดตามประเมินการนำความรู้ที่ได้รับสู่การปฏิบัติ เพื่อเป็น การพัฒนางานที่รับผิดชอบและปรับปรุงการให้บริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและหน่วยงาน

## NSH.3 การบริหารทรัพยากร

### NSH.3.1 การจัดสรรทรัพยากร

องค์กรต้องจัดหา จัดสรร ทรัพยากร (พื้นที่ปฏิบัติงาน พื้นที่เขตสำนักงาน วัสดุ ครุภัณฑ์) และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นให้พร้อมและเพียงพอสำหรับปฏิบัติงานให้บรรลุตามพันธกิจ และต้องมีการบำรุงรักษาเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

#### NSH.3.1.1 พื้นที่ใช้สอยที่จำเป็น

อาคารของกลุ่มงาน/งาน โภชนาศาสตร์ต้องมีพื้นที่เขตปฏิบัติงานและพื้นที่เขตสำนักงานที่จำเป็นเพียงพอต่อการปฏิบัติการกิจและเอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น สถานที่เตรียม ผลิด และจัดบริการอาหารแก่ผู้ป่วย ห้องทำงานของบุคลากร ห้องสอนและสาธิตอาหารและโภชนาการให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ห้องอาหารและพักผ่อนของบุคลากร ห้องประชุม ห้องน้ำ ห้องสุขา และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เป็นต้น ในกรณีที่ต้องรับผิชอบบริการนํ้านมแก่เด็กแรกเกิดและเด็กป่วย ต้องพิจารณาพื้นที่สำหรับห้องผสมนมด้วย โดยแบ่งพื้นที่ปฏิบัติงานและพื้นที่เขตสำนักงานแต่ละส่วนตามแนวทางการดำเนินงานด้านอาคาร ครุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป, กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541) ดังแสดงในตารางที่ 1

#### NSH.3.1.2 วัสดุและครุภัณฑ์

องค์กรต้องจัดหาเครื่องมือ เครื่องทุ่นแรง วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ที่ช่วยผ่อนแรง และอำนวยความสะดวกให้เพียงพอเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน เครื่องมือ ภาชนะ และอุปกรณ์ทุกชนิดที่สัมผัสอาหารต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตรายและมีรูปแบบที่ทำความสะอาดได้ง่าย โดยเฉพาะภาชนะบรรจุอาหารผู้ป่วยต้องคงทนต่อความร้อนและสารเคมีที่ใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค โดยชนิดและปริมาณของวัสดุและครุภัณฑ์เป็นไปตามแนวทางโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ. กระทรวงสาธารณสุข (2550)

##### NSH.3.1.2.1 การจัดหาเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์

องค์กรต้องมีการสำรวจและประเมินชนิดและปริมาณเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ ที่จำเป็นสำหรับการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย ต้องมีการดำเนินการจัดหาให้เพียงพอ ต้องมีระบบการสำรวจสภาพของครุภัณฑ์ เพื่อจำหน่ายเมื่อหมดอายุการใช้งาน และระบบการจัดหาครุภัณฑ์ใหม่ที่เป็นเพื่อทดแทนครุภัณฑ์เก่าที่ชำรุดหรือใช้การไม่ได้และจำหน่ายออกจากบัญชีแล้ว



#### **NSH.3.1.2.2 การจัดซื้อและควบคุมดูแลเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์**

ต้องมีเกณฑ์และระบบการจัดซื้อที่ถูกต้องตามระเบียบของทางราชการเพื่อป้องกันความเสียหายของส่วนรวม ต้องมีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ต้องการให้ชัดเจน ต้องมีขั้นตอนการประเมินผู้ขาย ต้องมีการจัดทำทะเบียนและระบบการควบคุมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อป้องกันการสูญหาย และต้องมีการบันทึกประวัติการดูแลและซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์ ส่วนวัสดุต้องมีการบันทึกและเบิกจ่ายที่รัดกุม และป้องกันการรั่วไหล

#### **NSH.3.1.2.3 การเตรียมและสำรองเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ที่จำเป็น**

ต้องมีการตรวจสอบสภาพการทำงานของเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์เป็นประจำก่อนการใช้งาน เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการใช้งานตลอดเวลา ต้องมีการสำรองเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ดังกล่าวและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ตลอดเวลา ต้องมีการกำหนดเกณฑ์ต่ำสุดและสูงสุดของปริมาณที่สำรองไว้ และกาจัดหาเพิ่มเมื่อมีจำนวนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โดยเกณฑ์กำหนดพื้นที่ใช้สอยในในกลุ่มงาน/งานโภชนาศาสตร์ (ตารางเมตร)

อ้างอิงจาก: แนวทางการดำเนินงานด้านอาคาร ครุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป, กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

■ เกณฑ์กำหนดพื้นที่ใช้สอยในในกลุ่มงาน/งานโภชนาการ (ตารางเมตร)

พื้นที่ปฏิบัติงาน	ขนาดโรงพยาบาล		
	150 เตียง	500 เตียง	1,000 เตียง
<b>พื้นที่เขตปฏิบัติงาน</b>			
1. บริเวณตรวจรับอาหาร	16	25	30
2. บริเวณเก็บพัสดุบริโภค	24	31	38
3. บริเวณเก็บพัสดุภาชนะ-อุปกรณ์	9	12	16
4. บริเวณเตรียมอาหาร			
4.1 บริเวณเตรียมผัก-ผลไม้	20	36	50
4.2 บริเวณเตรียมเนื้อสัตว์-ห้องเย็น	14	14	20
5. บริเวณปรุงอาหารทั่วไป			
5.1 บริเวณเตาประกอบอาหาร	18	38	55
5.2 บริเวณหุงข้าว	12	18	24
6. บริเวณจัดบริการอาหารทั่วไป	45	57	88
7. บริเวณผลิตอาหารเฉพาะโรค	18	24	35
8. บริเวณจัดบริการเฉพาะโรค	6	12	16
9. บริเวณล้างภาชนะ/เก็บรถ/พักเศษอาหาร	35	50	75
10. บริเวณเก็บภาชนะ	9	15	25
11. บริเวณผลิตอาหารทางสายให้อาหาร (ติดเครื่องปรับอากาศ)	12	12	14
12. ห้องผสมนม (ถ้ามี)	12	12	14
<b>พื้นที่เขตสำนักงาน</b>			
13. ห้องทำงาน (ติดเครื่องปรับอากาศ)	21	35	63
14. ห้องสอนและสาธิตอาหารและโภชนาการ/ห้องประชุม (ติด เครื่องปรับอากาศ)	20	40	60
15. ห้องอาหาร-พักผ่อนเจ้าหน้าที่	20	30	40
16. ห้องนอนเวร (แยกชาย-หญิง)	9	12	21
17. ห้องน้ำ/สุขา/ล็อกเกอร์/ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า (แยกชาย-หญิง)	30	45	60
<b>พื้นที่บริการอาหารเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล</b>			
18. ห้องอาหารโรงพยาบาล	150	300	450

#### **NSH.3.1.2.4 การซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือ**

ต้องมีระบบการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ต้องมีการจัดทำแผนประจำปีในการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นโดยช่างผู้ชำนาญของโรงพยาบาลประสานงานกับบุคลากรของกลุ่มงาน/งานโภชนศาสตร์

#### **NSH.3.1.2.5 การอบรมการใช้เครื่องมือพิเศษ**

ต้องมีการจัดอบรมบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับวิธีการใช้ การดูแลรักษา และการทำความสะอาดเครื่องมือพิเศษ และเครื่องมือ/อุปกรณ์ใหม่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องและสามารถใช้งานได้เป็นอย่างดี ต้องมีการทบทวนวิธีการใช้เป็นระยะๆ เพื่อให้มีการใช้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ต้องมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นให้ถูกต้อง ต้องมีการจัดทำคู่มือวิธีการใช้และการบำรุงรักษาเครื่องมือ/อุปกรณ์ต่างๆ

#### **NSH.3.1.3 น้ำอุปโภค/บริโภค (น้ำใช้ น้ำดื่ม น้ำแข็ง และไอน้ำ)**

ต้องจัดให้มีแหล่งน้ำอุปโภคและน้ำบริโภคที่สะอาดและเพียงพอต่อการผลิตอาหาร และทำความสะอาดสถานที่/ภาชนะ/อุปกรณ์ ควรติดตั้งระบบน้ำร้อนและน้ำเย็น และต้องการสำรองน้ำเมื่อมีปัญหา มาตรฐานของน้ำในกระบวนการผลิตที่สัมผัสกับอาหารต้องคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมและใช้ให้เหมาะสมกิจกรรม

#### **NSH.3.2 โครงสร้าง อาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย**

โครงสร้าง อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อมต้องมีเพียงพอและเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการผลิตและให้บริการอาหารผู้ป่วยได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้รายละเอียดต้องเป็นไปตามแนวทางการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง วัสดุ และครุภัณฑ์ (NSH-S-2550)

**3.2.1 โครงสร้าง กลุ่มงาน/งานโภชนศาสตร์ในโรงพยาบาลแบ่งโครงสร้างเป็น 3 ส่วนคือ สถานที่ตั้ง การสัญจร และการกำหนดพื้นที่ภายในหน่วยงาน**

**3.2.1.1 สถานที่ตั้ง** ต้องอยู่ไม่ห่างจากอาคารผู้ป่วยใน แต่ต้องห่างและแยกต่างหากจากหน่วยงานที่มีแนวโน้มเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อนในอาหาร เช่น โรงซักฟอก บ่อบำบัดน้ำเสีย ห้องเก็บศพ บริเวณทิ้งขยะหรือสิ่งปฏิกูล เป็นต้น และต้องไม่ตั้งในบริเวณที่มีอาคารหนาแน่นและน้ำท่วมถึง

**3.2.1.2 การสัญจร** อาคารโภชนาการควรอยู่ในการจราจรเข้าถึง สะดวกต่อการเข้าถึง บริการและการขนส่งอาหารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบ่งการสัญจรเป็น 2 แบบ ได้แก่ การสัญจรกับหน่วยงานอื่น และการสัญจรภายในหน่วยงาน

**3.2.1.2.1 การสัญจรกับหน่วยงานอื่น** ทางสัญจรต้องเรียบ ไม่มีหลุมกีดขวาง ในกรณีที่ทางสัญจรทางลาดยางไม่เกิน 3 เมตร ควรมีความลาดใน (Slope) ไม่เกิน 1:9 แต่หากทางสัญจรทางลาดอยู่ระหว่าง 3-6 เมตร ควรมี ความลาดในไม่เกิน 1:12 ส่วน บริเวณทางสัญจรเชื่อมต่อ ระหว่างอาคารที่ขนส่งอาหารปรงสุกผ่านต้องมีหลังคาคลุมตลอด (Cover way)

**3.2.1.2.2 การสัญจรภายในหน่วยงาน** ต้องเป็นการสัญจรแบบทางเดียว (One way traffic) เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในอาหารจากเขตปนเปื้อนไป เขตสะอาด ทางสัญจรที่ขนส่งอาหารปรงสุกต้องแยกออกเป็นเฉพาะ ส่วน ไม่ปะปนกับทางสัญจรของเจ้าหน้าที่และบุคคลภายนอกที่จะ เข้าสู่หน่วยงาน

**3.2.1.3 การกำหนดพื้นที่ภายในหน่วยงาน** แบ่งเป็น 2 เขต ได้แก่ พื้นที่เขตปฏิบัติงาน และพื้นที่เขตสำนักงาน

**3.2.1.3.1 พื้นที่เขตปฏิบัติงาน** แบ่งออกเป็น 3 เขต โดยแบ่งเป็นสัดส่วนแยกจาก กันเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้ามในอาหารปรงสุก ดังนี้

ก. เขตปนเปื้อน (Low care area) ได้แก่ บริเวณตรวจรับวัตถุดิบ บริเวณล้างทำความสะอาดวัตถุดิบ บริเวณล้างภาชนะและ อุปกรณ์ และบริเวณที่พักขยะนอกอาคาร

ข. เขตกึ่งสะอาด (Transitional area) ได้แก่ บริเวณเก็บวัตถุดิบ บริเวณ เตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเฉพาะโรค และบริเวณผลิตอาหาร ทั่วไป/อาหารเฉพาะโรค

ค. เขตควบคุมความสะอาดพิเศษ/เขตเข้มงวด (High care area/Restricted area) ได้แก่ บริเวณจัดอาหารปรงสุก/อาหาร พร้อมบริโภค บริเวณที่พักรถขนส่งพร้อมบริการอาหารผู้ป่วย และบริเวณเตรียมและผลิตอาหารทางสายให้อาหาร

**3.2.1.3.2 พื้นที่เขตสำนักงาน** ต้องแยกจากพื้นที่เขตปฏิบัติงานโดยเด็ดขาด ประกอบด้วยห้องทำงานของบุคลากร ห้องสอนและสาธิตอาหารและ โภชนาการให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ห้องอาหารและพักผ่อนของบุคลากร ห้องประชุม ห้องน้ำ/ห้องสุขา/ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้าว โดย

ประตูห้องน้ำห้องสุขาต้องไม่เปิดสู่บริเวณพื้นที่เขตปฏิบัติงานและต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดีในบริเวณห้องสุขาเพียงพอ

### 3.2.2 สิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารต้องไม่เอื้ออำนวยให้เกิดการปนเปื้อนอันตรายในอาหารผู้ป่วย

#### 3.2.2.1 สิ่งแวดล้อมของโครงสร้างหลักในพื้นที่เขตปฏิบัติงาน

ก. อาคาร ประตู และหน้าต่าง อาคารต้องไม่มีช่องที่ นก หนู แมลง และสัตว์พาหะนำโรคอื่นๆ สามารถเล็ดลอดเข้าสู่พื้นที่เขตปฏิบัติงานได้ ภายในอาคารเป็นระเบียบ จัดเป็นสัดส่วน สะอาด ไม่มีคราบสกปรกและหยากไย่ ต้องมีประตูและหน้าต่างที่สามารถป้องกันแมลง สัตว์พาหะนำโรค และฝุ่นละอองที่อาจปลิวมาปนเปื้อนอาหาร หน้าต่าง เปิด-ปิดได้ง่ายและสะดวก ประตูที่ติดต่อกับภายนอกอาคารควรเป็นประตูทึบ ส่วนประตูที่ติดต่อกับภายในตัวอาคารควรเป็นประตูไม้ครึ่งบนเป็นกระจกหรือประตูมุ้งลวดตามความเหมาะสม ในกรณีที่มีมุ้งลวด ต้องทนทานต่อการใช้งานและถอดทำความสะอาดได้ง่าย ประตูควรมีผิวเรียบ ไม่ดูดซึมน้ำ และในบางบริเวณควรเปิดปิดเองได้ (คู่มือการควบคุมป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค)

ข. ผนัง เพดาน และพื้น ต้องมีผิวเรียบ ไม่แตกร้าว ทำด้วยวัสดุที่แข็งแรงทนทาน สีของผนังและเพดานต้องเป็นสีโทนอ่อน ทำความสะอาดง่าย ผนังทำจากวัสดุทนไฟ ราบเรียบ ไม่ดูดน้ำมันและความสกปรก ทำความสะอาดได้ง่าย มีรอยต่อน้อย ควรบุผนังด้วยกระเบื้องให้มีความสูงจากพื้นประมาณ 1.6-1.7 เมตร เพื่อป้องกันสิ่งสกปรกและทำความสะอาดได้ง่าย พื้นต้องไม่ลื่น มีรอยต่อน้อย ไม่เป็นแอ่งหรือบ่อที่ทำให้เกิดการกักน้ำ มีความลาดเอียงเพียงพอให้ของเหลวไหลออกไปได้หมด และล้างทำความสะอาดง่าย ควรปูด้วยกระเบื้อง เพราะมีความทนทานมากกว่าพื้นซีเมนต์ เพดานควรสูงโปร่งให้สามารถระบายอากาศได้ดี ควรออกแบบให้สามารถป้องกันการสะสมฝุ่น การกลั่นตัวเป็นหยดน้ำ การเกิดเชื้อรา และทำความสะอาดง่าย เพดานเหนือห้องผลิตอาหารต้องไม่ติดฝ้า แต่มีระบบป้องกันฝุ่นละอองจากภายนอกและสัตว์พาหะนำโรค เพดานบุด้วยเซโลกรีต เพื่อทำความสะอาดได้ง่ายเมื่อเกิดเชื้อรา หลอดไฟฟ้าและอุปกรณ์อื่นๆ ที่ทำด้วยกระจก แก้ว พลาสติกแข็งที่แขวนบนผนังหรือเพดานเหนืออาหารต้องมีฝาครอบปิดและมีมาตรการควบคุมการปนเปื้อนในอาหารเมื่อเกิดการแตกกระจาย (คู่มือการควบคุมกระจก แก้ว และพลาสติกแข็ง) การติดตั้งระบบท่อต่างๆ ต้องสูงจากพื้นไม่ต่ำกว่า 30 เซนติเมตร เพื่อง่ายในการทำมา

**ค. อ่างล้างมือ** ต้องมีอ่างล้างมือและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น สบู่ น้ำยาฆ่าเชื้อ ผ้าเช็ดมือหรือลมร้อน เป่ามือ จำนวนเพียงพอเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน ควรมีภาพสาธิตวิธีการล้างมือที่ถูกต้องบริเวณอ่างล้างมือ ต้องมีอ่างล้างมือบริเวณห้องสุขา บริเวณก่อนเข้าพื้นที่เขตปฏิบัติงาน บริเวณที่มีมือมีโอกาสเกิดการปนเปื้อนระหว่างการปฏิบัติงาน เช่น บริเวณตรวจรับวัตถุดิบ บริเวณเตรียมและผลิตอาหาร บริเวณจัดอาหารปรุงสุก/อาหารพร้อมบริโภค และบริเวณเตรียมและผลิตอาหารทางสายให้อาหาร

**ง. ระบบน้ำอุปโภค/บริโภค** น้ำที่ใช้เป็นส่วนประกอบอาหารต้องเป็นน้ำบริโภค สะอาด และไม่มีการปนเปื้อน น้ำที่ใช้กับอุปกรณ์/เครื่องมือต้องมีระบบปรับปรุงคุณภาพเป็นแบบ Softening water treatment เป็นอย่างต่ำ ส่วนน้ำที่ใช้ล้างอุปกรณ์และน้ำใช้ในสำนักงานเป็นน้ำประปา ( คู่มือการควบคุมระบบน้ำใช้ น้ำแข็ง และไอน้ำ)

**จ. ระบบระบายน้ำ** ต้องมีระบบระบายน้ำที่ดี รางระบายน้ำมีพื้นเรียบ เป็นรูปตัวยี่สิบ มีความลาดเอียงที่เหมาะสม มีขนาดใหญ่เพียงพอในการระบายน้ำได้ ระยะเวลารวดเร็ว ไม่มีน้ำขัง มีฝาปิดมิดชิด ง่ายในการทำความสะดวก และมีการป้องกันสัตว์พาหะนำโรคจากท่อน้ำทิ้งเข้ามาบริเวณผลิตอาหาร

**ฉ. ระบบดักไขมัน** ต้องมีระบบดักไขมันที่มีประสิทธิภาพและมีการกำจัดไขมันเป็นระยะๆ

**ช. อุณหภูมิในการเก็บวัตถุดิบและอาหาร** ต้องเหมาะสมกับประเภทอาหาร โดยอาหารทั่วไปและอาหารทางสายให้อาหารเก็บที่อุณหภูมิ 1 ถึง 5 องศาเซลเซียส อาหารแช่แข็งเก็บที่อุณหภูมิ - 15 องศาเซลเซียส ถึง - 18 องศาเซลเซียส และไอศกรีมเก็บที่อุณหภูมิ -12 องศาเซลเซียส

**ซ. การไหลเวียนอากาศ** บริเวณผลิตต้องมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีระบบการไหลเวียนอากาศภายในและภายนอกได้ดี เนื่องจากกระบวนการผลิตอาหารมีการผลิตความร้อนโดยใช้พลังงานจากแก๊ส ไฟฟ้าและไอน้ำ ดังนั้นจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและมีระบบหมุนเวียนอากาศที่ดี เพื่อให้ภายในบริเวณปฏิบัติงานไม่ร้อนอบอ้าว ไม่อับชื้น ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต้องไม่มีการหมุนเวียนอากาศจากพื้นที่เขตปนเปื้อนและเขตกำลังสู่บริเวณพื้นที่เขตสะอาด

**ณ. แสงสว่างในหน่วยงาน** ต้องมีแสงสว่างเพียงพอต่อการทำงาน ความเข้มของแสงไฟอยู่ระหว่าง 200-500 ลักซ์ ขึ้นกับลักษณะงานบริเวณนั้นๆ ดังนี้

ฉ.1 บริเวณตรวจสอบคุณภาพอาหาร ความเข้มของแสงไม่น้อยกว่า 540

ลักซ์

ฉ.2. พื้นที่เขตปฏิบัติงาน ความเข้มของแสงไม่น้อยกว่า 220 ลักซ์

ฉ.3. พื้นที่เขตสำนักงาน ความเข้มของแสงไม่น้อยกว่า 110 ลักซ์

ญ. ระดับเสียงในอาคารผลิต ต้องไม่เกิน 35??? เดซิเบล ติดต่อกัน  
นาน ..... ชั่วโมง และมีมาตรการป้องกันและแก้ไขหากเสียงดังเกิน  
กำหนด

ฎ. การควบคุมสัตว์เลี้ยง ต้องไม่ปล่อยให้สัตว์เลี้ยงทุกชนิดเข้ามาในพื้นที่เขต  
ปฏิบัติงาน และมีมาตรการป้องกันและแก้ไขสัตว์เลี้ยงหากเข้ามาในบริเวณ  
ดังกล่าว (คู่มือการควบคุมสัตว์เลี้ยง)

ฏ. การควบคุมของเสียและวัตถุที่บริโภคไม่ได้ เช่น ขยะ เศษอาหาร และวัสดุ  
เหลือใช้ ต้องมีภาชนะรองรับของเสียและวัตถุที่บริโภคไม่ได้ที่สามารถ  
ป้องกันการรั่วซึมของสุนัข แมว นก สัตว์และแมลง มีเส้นทางเดินของขยะ  
จากเขตสะอาดไปสู่เขตปนเปื้อน (คู่มือการควบคุมของเสียและวัตถุที่บริโภค)

### 3.2.2.2 สิ่งแวดล้อมของโครงสร้างเฉพาะ ในพื้นที่เขตปฏิบัติงาน

การวางผังต้องออกแบบให้ถูกสุขลักษณะในกระบวนการผลิต โดยเริ่มต้น  
จากการรับวัตถุดิบเข้ามาในฝ่ายโภชนาการจนถึงขั้นสุดท้ายเป็นการขนส่ง  
อาหาร ต้องคำนึงถึงการป้องกันการปนเปื้อนข้ามจากอาหารดิบไปยังอาหารปรุง  
สุกและจากพื้นที่เขตสกปรกไปยังพื้นที่เขตสะอาด ดังนี้

ก. บริเวณตรวจรับวัตถุดิบ ควรออกแบบให้แยกเป็นสัดส่วนและแยกจากเขตกึ่ง  
สะอาดและเขตควบคุมความสะอาดพิเศษอย่างชัดเจน และสามารถควบคุม  
สัตว์พาหะนำโรคได้ มีบริเวณกว้างเพียงพอให้สามารถทำการตรวจรับวัตถุดิบ  
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีโต๊ะรับวัตถุดิบเพียงพอสูงจากพื้นอย่างน้อย 60  
เซนติเมตร ไม่วางวัตถุดิบบนพื้น

ข. บริเวณล้างทำความสะอาดวัตถุดิบ ต้องไม่มีน้ำนองพื้น ต้องมีอ่างล้างวัตถุดิบ  
อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และมีท่อระบายน้ำทิ้งที่ใช้การได้ดี

ค. บริเวณล้างภาชนะและอุปกรณ์ ต้องไม่มีน้ำนองพื้น ต้องมีอ่างล้างภาชนะ 3  
ตอน อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หากใช้เครื่องล้างภาชนะอุปกรณ์  
เครื่องต้องมีประสิทธิภาพเหมาะสมในการทำความสะอาด และการฆ่าเชื้อโรค  
ต้องมีท่อระบายน้ำทิ้งที่ใช้การได้ดี มีบริเวณผึ่งภาชนะให้แห้ง อยู่ในที่โปร่ง  
บริเวณรอบมีการป้องกันฝุ่นละอองและสัตว์พาหะ ไม่ผึ่งภาชนะกลางแจ้ง มี

พื้นที่แยกเก็บภาชนะสะอาดเป็นสัดส่วนและปิดมิดชิด บริเวณเก็บแข็งต้องสะอาด โปร่ง และเก็บแข็งอาหารสุกและอาหารดิบแยกจากกัน

ง. **บริเวณเก็บวัตถุดิบ** ต้องแยกเก็บวัตถุดิบเป็นสัดส่วนชัดเจน เป็นระบบปิด และสามารถควบคุมสัตว์พาหะนำโรคได้ ต้องมีพื้นที่และพื้นที่ห้องที่กว้างพอในการจัดเก็บวัตถุดิบและสะดวกในการขนย้าย ต้องออกแบบให้เข้าถึงได้สะดวก ไม่มีชอกหรือมุม ทำความสะอาดง่าย ต้องมีประตูกว้างพอและสะดวกในการขนย้ายวัตถุดิบ ต้องมีการไหลเวียนอากาศที่ดีพอ ต้องเก็บอาหารสด (เนื้อสัตว์ ผักสด ผลไม้) และอาหารแห้งเป็นสัดส่วนแยกจากกัน มีตู้เย็นเก็บอาหารสดขนาดที่เพียงพอ จัดเป็นระเบียบ สะอาด ต้องไม่วางวัตถุดิบใดๆ บนพื้นห้อง มีชั้นจัดเก็บวัตถุดิบที่เป็นไปตามมาตรฐาน โดยชั้นล่างสุดสูงจากพื้นอย่างน้อย 30-60 เซนติเมตร ตามประเภทของวัตถุดิบและเป็นไปตามคู่มือการจัดเก็บวัตถุดิบ ต้องมีการจัดเก็บวัตถุดิบประเภทอาหารแห้งในภาชนะบรรจุปิดสนิท ป้องกันสัตว์พาหะนำโรคการกักตุน วางเป็นระเบียบ และสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร ส่วนวัตถุดิบอื่นสูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

จ. **บริเวณเตรียมและผลิตอาหารทั่วไป/อาหารเฉพาะโรค** ควรอยู่ติดกับบริเวณจัดอาหารปรุงสุก/อาหารพร้อมบริโภค ต้องมีทางสัญจรได้สะดวก บริเวณเตรียมวัตถุดิบควรเป็นสัดส่วนและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยแยกบริเวณเตรียมผัก ผลไม้ และเนื้อสัตว์ออกจากกัน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม ต้องมีการระบายอากาศ รวมทั้งกลิ่นและควันสภาพใช้งานได้ดี หรือพัดลมดูดอากาศที่ใช้งานได้ดี บริเวณปรุงอาหารต้องติดตั้งปล่องดูดควันเหนือเตาแก๊สปรุงอาหาร ทำด้วยวัสดุที่ทนทานต่อการสึกกร่อนและถอดทำความสะอาดได้ง่าย ต้องมีสถานที่เก็บถังแก๊สหุงต้มแยกอยู่นอกอาคาร โดยต้องมีระบบป้องกันการล้นของถังแก๊สและการเข้าสู่บริเวณเก็บถังแก๊สโดยไม่ได้รับอนุญาต โตะเตรียมอาหารและผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เช่น สแตนเลสหรือกระเบื้อง โตะเตรียมอาหารมีสภาพดีและพื้นโตะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร เพื่อความสะดวกในการยืนปฏิบัติงาน โตะควรสูงประมาณ 80-85 เซนติเมตร

ฉ. **บริเวณจัดอาหารปรุงสุก/อาหารพร้อมบริโภค** ควรอยู่ติดกับบริเวณผลิตอาหารและต้องมีทางสัญจรได้สะดวก มีการระบายอากาศ รวมทั้งกลิ่นและควันสภาพใช้งานได้ดี หรือพัดลมดูดอากาศที่ใช้งานได้ดี บริเวณรอบต้องมีการป้องกันฝุ่นละอองปนเปื้อนอาหารที่จัดเตรียมแล้ว ไม่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศเหนือบริเวณจัดเตรียมอาหาร โตะวางอาหารมีสภาพดีและ



พื้นโต๊ะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ต้องมีการปกปิดอาหารปรุงสำเร็จที่ลำเลียงไปยังที่ต่างๆ ให้มิดชิด

**ข. บริเวณที่พักรถขนส่งพร้อมบริการอาหารผู้ป่วย** บริเวณจุดพักรถต้องอยู่ในอาคาร ไม่มีแสงแดดส่องถึงอาหารโดยตรง และไม่อยู่ในบริเวณที่มีฝุ่นละอองปนเปื้อน มีประตูขนาดใหญ่ ทางสัญจรเข้า-ออกสะดวกในการขนส่งอาหารผู้ป่วย ต้องมีทางเข้า-ออกแยกจากรถขนส่งอาหารที่รับภาระกลับจากตึกผู้ป่วย เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนระหว่างการขนส่งอาหารที่ปรุงเสร็จและภาระที่ใช้แล้วและป้องกันการปนเปื้อนข้ามที่อาจเกิดขึ้นกับอาหารผู้ป่วย

**ข. บริเวณเตรียมและผลิตอาหารทางสายให้อาหาร** ต้องแยกห้องเป็นส่วนชัดเจน เป็นระบบปิด ป้องกันการปนเปื้อนจากภายนอก และสามารถควบคุมสัตว์พาหะนำโรคได้ ต้องมีการระบายอากาศที่ดี ต้องมีการสวมเสื้อกาวน์และเปลี่ยนรองเท้าก่อนเข้าห้อง ภายในห้องต้องมีการแยกบริเวณล้างวัตถุดิบ/ภาระ เตรียมวัตถุดิบ และผลิตอาหารชัดเจนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม โต๊ะเตรียมอาหารมีสภาพดีและพื้นโต๊ะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ต้องมีตู้เย็นแบบประตู 2 ด้าน ด้านหนึ่งอยู่บริเวณผลิตและอีกด้านอยู่บริเวณจัดส่ง

**ณ. สถานที่ให้คำปรึกษาทางโภชนาการ** มีการแบ่งพื้นที่ในหน่วยงานเป็นห้องสำหรับสอน ให้คำแนะนำ หรือคำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ผู้ร่วมงานที่เป็นสัดส่วน และมีฉัดจากการรู้เห็นหรือการได้ยินจากบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง

#### **NSH.4 งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย**

งานผลิตและบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคในเป็นงานหนึ่งของกลุ่มงาน/งานโภชนาการในโรงพยาบาล โดยครอบคลุมตั้งแต่การจัดซื้อวัตถุดิบ การตรวจรับวัตถุดิบ การจัดเก็บวัตถุดิบ/ภาระบรรจุ การล้างวัตถุดิบ/ภาระ/อุปกรณ์ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร การจัดตั้งอาหาร การขนส่งอาหาร จนถึงการให้บริการอาหาร ดังนั้น องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่ากระบวนการผลิตและบริการอาหารนั้นได้มาซึ่งอาหารผู้ป่วยปกติและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยตามหลักการ GMP ไม่มีการปนเปื้อนอันตรายทางกายภาพ ชีวภาพ และเคมี ถูกหลักโภชนาการและโภชนบำบัด ตามแผนการรักษาของแพทย์ ตรงตามเวลาที่กำหนด และผู้ป่วย/ผู้รับบริการพึงพอใจ ทั้งนี้ต้องมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลที่เป็น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย แก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากอาหารนั้นเป็นอาหารสำหรับผู้ป่วยมุสลิม

ต้องแยกผลิตจากอาหารผู้ป่วยทั่วไปและไม่มีการปนเปื้อนสิ่งต้องห้ามทางศาสนาอิสลาม โดยรายละเอียดเป็นไปตามมาตรฐานอาหารฮาลาลแห่งชาติ (2550)

#### **NSH.4.1 ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน**

องค์กรต้องจัดให้มีบุคลากรควบคุมการปฏิบัติงานในพื้นที่เขตปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม โดยบุคลากรต้องมีการเข้าเวรเป็นผลัดในเวลาแตกต่างกัน ต้องมีการควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด และประชุมชี้แจง/แนะนำการทำงานที่ถูกต้องเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม

#### **NSH.4.2 การดัดแปลงอาหารเฉพาะโรค**

องค์กรต้องจัดให้มีนักโภชนาการที่มีความสามารถดัดแปลง/แลกเปลี่ยน/ประกอบอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปฏิบัติงานประจำในหน่วยโภชนบำบัดและรับผิดชอบดูแลการกำหนด เติร์ม และผลิตอาหารเฉพาะโรค

#### **NSH.4.3 วิธีการบริการอาหาร**

องค์กรต้องมีการกำหนดวิธีการบริการอาหารแก่ผู้ป่วยสามัญและผู้ป่วยพิเศษตามความเหมาะสมของต้นทุนการผลิตจากงบประมาณที่ได้รับ และต้องมีการกำหนดวิธีการบริการอาหารแก่ผู้ป่วยทุกประเภทตามสภาพความเหมาะสมของโรงพยาบาล และมีการแจ้งให้แพทย์และพยาบาลผู้เกี่ยวข้องรับทราบวิธีการบริการอาหารตามที่กำหนดไว้

#### **NSH.4.4 การจัดทำมาตรฐานอาหารผู้ป่วย**

องค์กรต้องจัดทำคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยทั่วไป อาหารผู้ป่วยเฉพาะโรค และอาหารทางสายให้อาหารที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยยึดหลักความต้องการพลังงานและสารอาหารที่ผู้ป่วยควรได้รับในแต่ละวัน และการดัดแปลงพลังงานและหรือสารอาหารให้เหมาะสมกับโรค และมีการแจ้งให้แพทย์และพยาบาลผู้เกี่ยวข้องรับทราบถึงวิธีการบริการและมาตรฐานอาหารผู้ป่วยตามที่กำหนดไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร นอกจากนี้ต้องมีการจัดทำรายการอาหารผู้ป่วยทุกประเภท และต้องมีรายการอาหารหมุนเวียน (cycle menu) หรือรายการอาหารตามฤดูกาลในการหมุนเวียนให้บริการไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์

#### **NSH.4.5 ระบบการส่งอาหารผู้ป่วย**

องค์กรต้องมีระบบการส่งอาหารผู้ป่วยในทีมนักเป็นลายลักษณ์อักษร ต้องมีระบบที่สามารถตรวจสอบการส่งอาหารแต่ละครั้งย้อนกลับได้ ต้องมีการกำหนดเวลาให้บริการอาหารผู้ป่วยแต่ละมื้อที่แน่นอน ต้องมีการแจ้งขั้นตอนการส่งอาหารให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและปฏิบัติตาม ต้องมีการเก็บบันทึกคำสั่งไว้เป็นหลักฐานในระยะเวลาที่เหมาะสม และมีการจัดทำคู่มือ

การส่งอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

#### **NSH.4.6 การกำหนดปริมาณอาหารที่ผลิต**

องค์กรต้องมีระบบการวางแผนคิดคำนวณอาหารตามแพทย์ที่กำหนดและดำเนินการส่งผลิตหลังจากได้รับคำสั่งอาหารทั่วไปและอาหารเฉพาะโรคจากตึกผู้ป่วยใน ต้องมีการคำนวณปริมาณอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องผลิตแต่ละวัน ต้องมีการควบคุมคุณภาพอาหารให้เป็นไปตามแผนการรักษาและอยู่ในงบประมาณที่ได้รับ และต้องมีการจัดทำคู่มือการกำหนดปริมาณอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ

#### **NSH.4.7 การจัดซื้อและตรวจรับวัตถุดิบ**

องค์กรต้องมีการจัดทำคู่มือการจัดซื้อวัตถุดิบและคู่มือการตรวจรับวัตถุดิบใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ ต้องมีระบบและวิธีการเลือกผู้ขาย การประเมินผู้ขาย การจัดซื้ออาหารสดและวัตถุดิบที่นำมาผลิตอาหารผู้ป่วยด้วยวิธีการที่รัดกุม เหมาะสม ถูกต้องตามระเบียบและรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน ต้องมีการจัดทำคุณลักษณะของอาหารสดและวัตถุดิบแต่ละชนิดเพื่อเป็นแนวทางให้คณะกรรมการจัดซื้อ/ตรวจรับวัตถุดิบใช้ในการพิจารณาตัดสินเพื่อให้เป็นไปตามคุณลักษณะ และต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการการจัดซื้อ/ตรวจรับวัตถุดิบ และต้องมีการตรวจระดับสารเคมีตกค้างในผักสดและเนื้อสัตว์ก่อนการรับเข้า

วัตถุดิบอาหารแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

- 4.7.1 อาหารสด** เป็นอาหารที่เน่าเสียง่าย เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก และผลไม้ อาหารสดที่รับเข้ามาต้องมีคุณภาพดี มีลักษณะสด สะอาด ไม่มีสีหรือกลิ่นที่ผิดปกติ และเป็นไปตามคุณลักษณะที่ต้องการ ควรตรวจระดับสารเคมีตกค้างในผักสดก่อนการรับเข้าเพื่อการผลิตอาหารผู้ป่วย
- 4.7.2 อาหารแห้ง** เป็นอาหารที่มีปริมาณน้ำในอาหารต่ำ เน่าเสียช้า เช่น ข้าวสาร หอม กระเทียม ถั่วเมล็ดแห้ง พริกแห้ง เนื้อสัตว์ตากแห้ง กุ้งแห้ง เป็นต้น อาหารแห้งที่รับเข้ามาต้องไม่มีเชื้อรา ไม่มีกลิ่นอับ ไม่ขึ้น สีไม่ถูกต้องผิดปกติ
- 4.7.3 อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท** เป็นอาหารและเครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะที่มีการปิดด้วยวัสดุที่สามารถป้องกันความชื้นหรืออากาศภายนอกเข้าสู่ภายในภาชนะบรรจุ เช่น อาหารกระป๋อง น้ำมันพืช น้ำดื่มบรรจุขวด เครื่องปรุงรส เครื่องดื่ม เป็นต้น อาหารประเภทนี้ต้องมีฉลากอาหารชัดเจนและมีเครื่องหมายรับรองการผลิตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การเลือกใช้วัตถุดิบประเภทเครื่องปรุงรส ควรเลือกชนิดที่มีคุณภาพดีและได้มาตรฐาน ก่อนใช้ต้องตรวจสอบลักษณะภาชนะบรรจุ

คุณภาพอาหาร และวันหมดอายุ หากกระป๋องบุบ บวม กลิ่นผิดปกติ หรือหมดอายุต้องกำจัดทิ้ง

**4.7.4 อาหารที่แช่ในตู้เย็น ห้างเย็นหรือตู้แช่แข็ง** เป็นอาหารที่เน่าเสียง่าย ต้องแช่ในตู้เย็น/ตู้แช่แข็ง อาจเป็นอาหารดิบหรืออาหารพร้อมบริโภค ต้องแยกเป็นสัดส่วนตามประเภทของอาหาร ไม่ปะปนกัน เพื่อป้องกันปนเปื้อนข้าม โดยแยกเนื้อสัตว์ ผักสด และผลไม้ ออกจากอาหารพร้อมบริโภค และต้องเก็บอาหารขณะขนส่งมายังฝ่ายโภชนาการที่อุณหภูมิที่เหมาะสม เช่น อาหารทั่วไป เช่น นมพาสเจอร์ไรต์ เนื้อสัตว์ และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บที่อุณหภูมิ 1 ถึง 5 องศาเซลเซียส อาหารแช่แข็งเก็บที่อุณหภูมิ - 15 องศาเซลเซียส ถึง - 18 องศาเซลเซียส และไอศกรีมเก็บที่อุณหภูมิ -12 องศาเซลเซียส

**4.7.5 อาหารปรุงสำเร็จ** เป็นอาหารที่พร้อมบริโภคได้ทันทีโดยไม่ต้องผ่านความร้อนฆ่าเชื้อโรคอีกครั้ง ต้องขนส่งในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิดอาหารมิดชิดขณะขนส่ง รับอาหารและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

#### **NSH.4.8 การล้างและทำความสะอาด**

##### **NSH.4.8.1 การล้างทำความสะอาดสถานที่**

องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่าพื้นที่เขตปฏิบัติงานได้รับการดูแลทำความสะอาดเป็นประจำตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมสู่อาหารและพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ต้องมีการจัดทำโปรแกรมทำความสะอาดบริเวณต่างๆ ในพื้นที่เขตปฏิบัติงาน และต้องจัดทำคู่มือการทำความสะอาดพื้นที่เขตปฏิบัติงานและมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ

##### **NSH.4.8.2 การล้างภาชนะ/อุปกรณ์**

###### **NSH.4.8.2.1 การล้างภาชนะ/อุปกรณ์ทั่วไป**

องค์กรต้องจัดทำคู่มือวิธีการล้างและเก็บรักษาภาชนะ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเตรียม ผลิต และบริการอาหารเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องกำหนดให้มีการล้างภาชนะโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและความร้อนอย่างถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหาร ต้องมีการกำหนดเวลาที่แน่นอนในการเก็บภาชนะหลังให้บริการอาหารผู้ป่วย และต้องมีการสุ่มตรวจความสะอาดภาชนะทางกายภาพและทางห้องปฏิบัติการหลังการล้างเพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการล้างทำความสะอาดและพิจารณาปรับปรุงแก้ไขถ้ามีปัญหา

วิธีกล้างภาชนะ/อุปกรณ์ตามหลักสุขาภิบาลอาหารต้องล้าง 3 ขั้นตอน  
ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำจัดเศษอาหารลงในถังขยะเปียก ล้างเศษอาหารและคราบไขมันบนภาชนะด้วยน้ำเปล่า และล้าง/ขัดถูด้วยน้ำยาล้างภาชนะ ไม่ใช่ผงซักฟอกเนื่องจากมีสารเคมีที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น สารที่ช่วยให้ผ้าขาว

ขั้นตอนที่ 2 การกำจัดน้ำยาล้างภาชนะให้หมดไปด้วยน้ำสะอาด อาจเป็นน้ำผ่านจากก๊อกน้ำโดยตรง หรือล้างด้วยน้ำสะอาดในอ่างน้ำ 2 ครั้ง โดยน้ำที่ใช้ล้างทั้ง 2 ครั้ง ต้องสะอาด

ขั้นตอนที่ 3 การฆ่าเชื้อโรคด้วยความร้อน สารเคมีที่ปลอดภัย (Food Grade) หรือวิธีอื่น ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อและไม่อันตรายกับสุขภาพ

อ่างล้างภาชนะ/อุปกรณ์ ต้องเป็นอ่างที่มีก๊อกส่งน้ำใช้และมีที่ระบายน้ำ ระบายน้ำได้ดี ควรมีอย่างน้อย 3 อ่าง สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน อ่างควรสูงประมาณ 80-85 เซนติเมตร กรณีใช้เครื่องล้างภาชนะ เครื่องต้องมีประสิทธิภาพเหมาะสมในการทำความสะดวก และฆ่าเชื้อโรค ต้องตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องโดยสุ่มตรวจสอบสะอาดภาชนะหลังจากการล้าง โดยต้องพบคราบเศษอาหารและไม่มีกลิ่นอาหารหรือกลิ่นน้ำยาทำความสะอาดตกค้างและแบคทีเรียต้องไม่เกินที่กำหนด และต้องมีการตรวจสอบ/บำรุงรักษาระบบการทำงานของเครื่องล้างภาชนะอย่างสม่ำเสมอ เจียงที่ใช้เตรียมอาหารต้องล้างให้สะอาดและฆ่าเชื้อโรคก่อนและหลังการใช้งาน หรือระหว่างเปลี่ยนอาหารทุกครั้ง

#### **NSH.4.8.2.2 การแยกและล้างภาชนะ/อุปกรณ์ติดเชื้อ**

องค์กรต้องมีระบบการแยกภาชนะที่ติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ ภาชนะสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อที่สามารถแพร่เชื้อโรคได้ทางเสมหะ น้ำลาย หรือน้ำมูกคัดแยกล้างโดยเฉพาะ ไม่ล้างปะปนกับภาชนะใส่อาหารผู้ป่วยทั่วไป ต้องมีการฆ่าเชื้อโรคทั้งก่อนและหลังการล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพและความร้อนที่เหมาะสม หากใช้เครื่องล้างภาชนะ อุณหภูมิของน้ำร้อนต้องเป็นไปตามที่กำหนด ผู้ให้บริการต้องได้รับการแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการรับเชื้อโรคต่างๆ

#### **NSH.4.8.2.3 การจัดเก็บภาชนะ/อุปกรณ์**

องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่าการจัดเก็บภาชนะ/อุปกรณ์หลังการล้างสามารถป้องกันการปนเปื้อนจนกว่าจะนำมาใช้ ภาชนะหลังจากล้างสะอาดต้องวางคว่ำไว้แห้งในที่โปร่งและสะอาดหรืออบแห้งโดยไม่มีการเช็ด

#### **NSH.4.8.3 การล้างวัตถุดิบ**

องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่าวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการปรุงอาหารผ่านการล้างทำความสะอาดอย่างเหมาะสม ลดการปนเปื้อนจากอันตรายต่างๆ และไม่เกิดการปนเปื้อนข้ามระหว่างอาหาร และต้องมีการจัดทำคู่มือการล้างวัตถุดิบประเภทต่างๆ เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **NSH.4.9 การจัดเก็บวัตถุดิบ**

องค์กรต้องจัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์จัดเก็บอาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จ อย่างเพียงพอและมีวิธีการจัดเก็บอาหารอย่างถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหารและไม่เกิดการปนเปื้อนข้าม ต้องมีการจัดเก็บอย่างมีระเบียบ อุณหภูมิที่เก็บรักษาสภาพอาหารต้องเป็นไปตามความเหมาะสมของประเภทอาหารและไม่เกิดการเน่าเสีย ต้องมีการบันทึก ติดตามและควบคุมอุณหภูมิตู้เย็น ห้องเย็น และตู้แช่แข็งเป็นประจำทุกวัน ต้องมีระบบการเบิก-จ่ายวัตถุดิบที่รัดกุมเพื่อป้องกันการรั่วไหล เป็นแบบ First in-First out และต้องมีการจัดทำคู่มือการจัดเก็บวัตถุดิบเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการจัดเก็บและอุณหภูมิเก็บรักษาอาหารแต่ละประเภท เป็นดังนี้

- 4.9.1 อาหารสด** ต้องทำการแยกเก็บระหว่างเนื้อสัตว์ ไข่ ผักสด และผลไม้ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม ต้องล้างเนื้อสด ไข่ และผักสดให้สะอาดก่อนนำมาปรุง วางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และเก็บรักษาอาหารสดในตู้เย็นจนกว่าจะนำมาผลิตอาหารผู้ป่วย
- 4.9.2 อาหารแห้ง** ควรเก็บอาหารแห้งในภาชนะแยกจากกันและวางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หรือเก็บในตู้เย็น
- 4.9.3 อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท** ต้องเก็บอาหารให้เป็นระเบียบ สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร และล้างภาชนะบรรจุภายนอกให้สะอาดก่อนนำมาใช้
- 4.9.4 อาหารที่แช่ในตู้เย็น ห้องเย็นหรือตู้แช่แข็ง** ต้องเก็บอาหารในตู้เย็นหรือห้องเย็นเป็นระเบียบบรรจุอาหารในตู้เย็นไม่มากเกินไป มีช่องว่างให้ความเย็นกระจายได้ทั่วถึง ต้องมีการป้องกันการปนเปื้อนข้ามจากอาหารดิบไปยังอาหารสุก โดยมีการปกปิด/ห่อหุ้มอาหารที่ปรุงเสร็จ ผัก และผลไม้ที่ล้างสะอาดแล้วเพื่อป้องกันหยดน้ำ และต้องเก็บไว้บนชั้นที่สูงกว่าอาหารที่ยังไม่สะอาด เช่น เนื้อสัตว์ดิบ ทั้งนี้ตู้เย็นต้องอยู่ในสภาพที่สะอาด

ไม่มีน้ำแข็งเกาะหนา ควรมีการละลายน้ำแข็งและทำความสะอาดภายในตู้เย็นและขอบย  
ทุกสัปดาห์ โดยต้องถอดปลั๊กไฟก่อนทำความสะอาดตู้เย็นทุกครั้ง

ถ้าเป็นห้องเย็นที่พนักงานสามารถเดินเข้า-ออกได้ ต้องจัดให้มีชั้นวางของ โดยชั้น  
ล่างสุดต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร มีการเปลี่ยนรองเท้าก่อนเข้าห้องเย็น ต้อง  
เก็บอาหารในอุณหภูมิที่เหมาะสม อาหารทั่วไป เช่น นมพาสเจอร์ไรส์ เนื้อสัตว์ และ  
อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บที่อุณหภูมิ 1 ถึง 5 องศาเซลเซียส อาหารแช่แข็งเก็บที่  
อุณหภูมิ - 15 องศาเซลเซียส ถึง - 18 องศาเซลเซียส และไอศกรีมเก็บที่อุณหภูมิ -12  
องศาเซลเซียส

**4.9.5 อาหารปรุงสำเร็จ** เป็นอาหารที่พร้อมบริโภคได้ทันทีโดยไม่ต้องผ่านความร้อนฆ่าเชื้อโรค  
อีกครั้ง ต้องเก็บอาหารไว้ในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิดอาหารหรือเก็บในตู้ที่สะอาด  
วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร เมื่อปรุงเสร็จแล้วต้องเสิร์ฟขณะร้อน

#### **NSH.4.10 การเตรียม ปรุง และจัดบริการอาหาร**

องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่ากระบวนการเตรียม ปรุง และจัดบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและ  
อาหารผู้ป่วยเฉพาะ โรคถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหารและไม่เกิดการปนเปื้อนข้าม ต้อง  
มีการแยกเชิงอาหารดิบและอาหารสุก ไม่ปะปนกัน โดยมีสัญลักษณ์ชี้บ่งความแตกต่างอย่าง  
ชัดเจน เชียงต้องสะอาด ไม่แตกร้าว ไม่ขึ้นรามีการฆ่าเชื้อโรคก่อนและหลังการใช้งาน ไม่วาง  
ภาชนะบรรจุอาหารและเครื่องคัมบนพื้นห้องและต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร น้ำที่  
ใช้ประกอบอาหารต้องสะอาด บรรจุในภาชนะมีฝาปิดมิดชิด ภาชนะสัมผัสอาหารต้องสะอาด  
และทนความร้อน ต้องมีการควบคุมดูแลการเตรียม การชั่งตวง การปรุงอาหาร และจัดดัก  
บริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะ โรคให้เป็นไปตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วยที่  
กำหนดและเป็นไปตามแผนการรักษา และต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องของอาหารก่อน  
นำไปบริการให้แก่ผู้ป่วย

#### **NSH.4.11 การขนส่งอาหารและบริการอาหาร**

องค์กรต้องมีระบบการขนส่งอาหารปรุงเสร็จและภาชนะ/อุปกรณ์สำหรับบริโภคอาหาร  
ไปยังตึกผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการกำหนดเวลาขนส่งและให้บริการอาหารผู้ป่วยที่  
แน่นอน ต้องมีการปกปิดอาหารและอุปกรณ์ให้มิดชิดสามารถป้องกันฝุ่นละออง แมลง และ  
การปนเปื้อนอื่นๆ ต้องมีการจัดทำคู่มือการขนส่งและบริการอาหารผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรใช้  
เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### NSH.4.12 การผลิตอาหารทางสายให้อาหาร

องค์กรต้องทำให้มั่นใจว่าอาหารทางสายให้อาหารมีกระบวนการ/ขั้นตอนการผลิตที่สะอาด ปลอดภัยต่อผู้ป่วย มีคุณสมบัติและคุณค่าอาหารเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ หากเป็นไปได้ควรนำหลักการ HACCP มาประยุกต์ใช้ในการผลิตอาหารประเภทนี้เพื่อลดและป้องกันการปนเปื้อนในอาหาร

ต้องผลิตอาหารในบริเวณปิด สิ่งแวดล้อมสะอาด มีระบบการป้องกันการปนเปื้อน ไม่ร้อนอบอ้าว มีการติดเครื่องปรับอากาศ และแยกจากการผลิตอาหารทั่วไป ต้องมีบริเวณล้างวัตถุดิบ/ภาชนะ/อุปกรณ์ บริเวณเตรียมอาหาร บริเวณผลิต และผู้เฝ้าเก็บผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารแยกกันอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม ต้องมีการแยกภาชนะและอุปกรณ์จากอาหารผู้ป่วยทั่วไป น้ำประกอบอาหารเป็นน้ำที่ผ่านการฆ่าเชื้อ ต้องเก็บผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารในตู้เย็นที่อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ตลอดเวลาจนกว่าจะให้ผู้ป่วย มีการติดฉลากระบุข้อมูลบนภาชนะที่ชัดเจน ต้องมีการสุ่มตรวจความสะอาดของภาชนะผู้ปรุง และผลิตภัณฑ์อาหาร ต้องมีการควบคุมระดับ จุลินทรีย์ในผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารไม่ให้เกินที่กำหนดและเป็นไปตามมาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และต้องมีการจัดทำสูตรอาหารที่มีการหมุนเวียนวัตถุดิบและคู่มือการผลิตอาหารทางสายให้อาหารเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### NSH.4.13 การเยี่ยมผู้ป่วยและประเมินผลการให้บริการอาหาร

องค์กรต้องกำหนดให้มีการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อประเมินผลการบริโภคและประเมินผลการบริการอาหาร ต้องมีการติดตามประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงพัฒนางานบริการอาหารให้เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

#### NSH.4.14 การเฝ้าระวังความสะอาดของอาหารและภาชนะ

องค์กรต้องจัดให้มีการสุ่มเก็บตัวอย่างอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว อาหารทางสายให้อาหาร เครื่องดื่มและภาชนะบรรจุอาหารให้บริการผู้ป่วย และตรวจการปนเปื้อนแบคทีเรียตามมาตรฐานของวิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างน้อยทุก 6 เดือน โดยพบแบคทีเรียในตัวอย่างอาหารต้องไม่เกิน  $10^6$  โคโลนี/กรัมของอาหาร และในตัวอย่างภาชนะต้องไม่เกิน  $10^2$  โคโลนี/ภาชนะ 1 ชิ้น/4 ตารางนิ้ว

#### NSH.4.15 การเก็บและทำลายขยะ

องค์กรต้องจัดให้มีระบบการเก็บและทำลายขยะ/เศษอาหารที่สะดวก ปลอดภัย สามารถป้องกันการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อโรค ต้องมีอุปกรณ์รองรับขยะและเศษอาหารจาก



ผู้ป่วยในพื้นที่ปฏิบัติงานเพียงพอและมีฝาปิดมิดชิด ต้องกำหนดเวลาในการนำขยะออกจากบริเวณที่เก็บไปทิ้งในที่กำหนด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนและกลิ่นที่ไม่ถึงประสงค์ สถานที่เก็บขยะต้องห่างจากบริเวณที่ผลิตและบริการอาหาร ต้องกำหนดขั้นตอนการล้างทำความสะอาดและนำเชื้อบริเวณพักเสิร์ฟอาหารอย่างเหมาะสม ต้องมีการนำขยะไปทิ้งหรือทำลายอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามประเภทของขยะ และต้องมีการจัดทำคู่มือการควบคุมของเสียและวัตถุที่บริโภคไม่ได้ (ขยะ เศษอาหาร และวัสดุเหลือใช้) เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **NSH.4.16 การควบคุมสารเคมีและวัตถุไวไฟ**

องค์กรต้องจัดให้มีการควบคุมดูแลสารเคมี วัตถุไวไฟ หรือวัตถุที่เป็นอันตราย ต้องมีสถานที่เก็บถังแก๊สสูงตั้งแยกอยู่นอกอาคาร โดยต้องมีระบบป้องกันการล้นของถังแก๊สและการเข้าสู่บริเวณเก็บถังแก๊สโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องแยกเก็บสารเคมีให้เป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกับวัตถุดิบและอาหาร ต้องมีการป้องกันการปนเปื้อนสารเคมีในอาหารและป้องกันการผิดพลาดในการหยิบใช้ด้วย ต้องมีการชี้บ่งบนฉลากและบริเวณที่เก็บอย่างชัดเจน ต้องมีการมอบหมายมีผู้ดูแลรับผิดชอบโดยเฉพาะ และต้องมีการจัดทำคู่มือการควบคุมสารเคมีและวัตถุไวไฟเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ

#### **NSH.4.17 การควบคุมดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล**

องค์กรต้องทำมั่นใจว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสอาหารมีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหารและอันตรายที่เกิดจากอาหารเป็นพิษ ต้องมีการจัดอบรมบุคลากรใหม่ก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกคน ต้องมีการตรวจสอบอนามัยส่วนบุคคลเป็นประจำ และมีการจัดทำคู่มือการควบคุมดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคลเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

##### **NSH.4.17.1 การตรวจสุขภาพของบุคลากรก่อนรับเข้าทำงานและการตรวจสุขภาพประจำปี**

ต้องมีการตรวจสุขภาพของบุคลากรทุกระดับที่ทำงานสัมผัสอาหารก่อนรับเข้าทำงาน ผู้ปฏิบัติงานต้องไม่เป็นโรคติดต่อหรือพาหะของโรคติดต่อ เช่น วัณโรค อหิวาต์ บิด โทฟอยด์ ไวรัสตับอักเสบเอ และโรคผิวหนัง ต้องมีการตรวจสุขภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งหมดเป็นประจำทุกปี หรือการตรวจสุขภาพกรณีที่ทำเป็น ต้องมีหลักฐานการตรวจร่างกายและประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาให้ตรวจสอบย้อนกลับได้ ต้องมีมาตรการในการดูแลรักษาและการจัดการเมื่อพบว่ามีอาการเจ็บป่วยที่อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดการแพร่เชื้อหรือการปนเปื้อนไปยังอาหารซึ่งทำให้อาหารไม่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

ถ้าผู้ปฏิบัติงานป่วยด้วยโรคที่อาจแพร่เชื้อได้ เช่น อหิวาต์ เป็นแผลมีหนอง และไอจามมาก ตัวเหลืองตาเหลือง เป็นโรคผิวหนัง หรือผลการตรวจอหิวาต์พบเชื้อ โรคติดต่อทางเดินอาหารต้องรายงานให้หัวหน้าหน่วยทราบทันที ต้องให้หยุดปฏิบัติงาน หรือย้ายผู้ปฏิบัติงานไปปฏิบัติงานบริเวณไม่สัมผัสอาหาร ทำการรักษาจนกว่าผลการ ตรวจยืนยันว่าไม่พบเชื้อและแพทย์รับรองว่าหายจากโรครดังกล่าวแล้ว จึงอนุญาตให้กลับ เข้ามาปฏิบัติงาน ณ จุดเดิมได้

#### **NSH.4.17.2 สุขลักษณะส่วนบุคคล**

ผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว สะอาด และสวมหมวกสีขาวคลุมผมตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน ต้องเป็นผู้ที่มีสุขนิสัยที่ดี ตัดเล็บสั้น ไม่ทาเล็บ ไม่สวมเครื่องประดับที่ข้อมือและนิ้วมือ ต้องใช้อุปกรณ์หยิบ/ตัก อาหาร ไม่ใช้มือสัมผัสอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ไม่สูบบุหรี่ ถ้ามีแผลที่มือเล็กน้อยต้องปิด ด้วยผ้าพันแผลให้มิดชิดและสวมถุงมือขณะปฏิบัติงาน ไม่สัมผัสอาหารโดยตรง แต่ถ้า เป็นแผลมีหนองควรหยุดปฏิบัติงานที่มีโอกาสจะทำให้อาหารหรือภาชนะปนเปื้อนได้ ไม่บริโภคอาหารขณะปฏิบัติงาน

#### **NSH.4.17.3 การล้างมือ**

ผู้ปฏิบัติงานต้องล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำยาล้างมือและน้ำสะอาดอย่างทั่วถึงต วิธีการล้างมือที่ถูกต้องก่อนการเข้าปฏิบัติงาน ระหว่างปฏิบัติงานเมื่อมือมีการปนเปื้อน หรือเมื่อเปลี่ยนแปลงกิจกรรม โดยเฉพาะเมื่อจะปฏิบัติงานกับอาหารปรุงสุก/อาหาร พร้อมบริโภค และหลังการใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม การไอจาม การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหาร และเครื่องดื่ม การสัมผัสส่วนต่างๆ ของร่างกาย การสัมผัสภาชนะ/อุปกรณ์/ถังขยะ/ ผ้าเช็ด/วัสดุอื่นๆ ที่ไม่สะอาด และหลังตรวจรับวัตถุดิบ เป็นต้น

#### **NSH.4.18 การจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกทำการผลิตอาหารผู้ป่วย**

ในกรณีที่โรงพยาบาลมีนโยบายจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกทำการผลิตอาหารผู้ป่วย หน่วยงานที่รับจ้างเหมาต้องสามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานฉบับนี้ โดยมีนักกำหนด อาหาร/นักโภชนาการควบคุมคุณภาพการผลิตอาหารผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์อย่าง เคร่งครัดและถูกต้องตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วย เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการและ ภาวะแทรกซ้อนขณะเจ็บป่วย และมีการตรวจประเมินผลการดำเนินงานผู้รับเหมาตาม ข้อกำหนดในมาตรฐานฉบับนี้

#### **NSH.4.19 การบริการอาหารนอกเหนือจากอาหารผู้ป่วย**

ในกรณีที่กลุ่มงาน/งาน โภชนาศาสตร์ในโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบให้บริการอาหารแก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือบริการจัดเลี้ยงต่างๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นภาระ

งานที่นอกเหนือจากงานในความรับผิดชอบ ควรพิจารณาจัดบริการตามความเหมาะสม โดยมิให้มีผลกระทบต่อการบริการผู้ป่วย และผู้ให้บริการต้องมีการแจ้งล่วงหน้า เพื่อให้สามารถเตรียมจัดสรรอัตรากำลังหรือวางแผนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องกำหนดให้มีการบริหารจัดการงานให้บริการอาหารส่วนนี้แยกจากงานการให้บริการอาหารผู้ป่วยอย่างชัดเจน มีการจัดสรรงบประมาณค่าอาหารในงานบริการดังกล่าวไม่รวมกับงบประมาณค่าอาหารของผู้ป่วย เพื่อเป็นการใช้งบประมาณอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์และประหยัดงบประมาณของรัฐ หากเป็นไปได้ควรจ้างเหมาให้อุเทศนหรือหน่วยงานภายนอกดำเนินการ

## **NSH.5 กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้**

### **NSH.5.1 การร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย**

องค์กรต้องจัดให้มีนักโภชนาการร่วมปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยทีมสหวิชาชีพนี้ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ต้องมีการเยี่ยม ตรวจประเมินและติดตามภาวะโภชนาการของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ได้รับอาหารเฉพาะโรคหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านโภชนาการ ควรมีส่วนร่วมในการวางแผนให้โภชนบำบัดผู้ป่วยและการให้คำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เพื่อส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูภาวะโภชนาการผู้ป่วยในโรงพยาบาล และต้องมีการจัดทำคู่มือการร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### **NSH.5.2 การให้คำปรึกษาทางโภชนาการรายบุคคล**

ต้องจัดให้มีนักโภชนาการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและโภชนบำบัดรายบุคคลแก่ผู้ป่วยนอกในโภชนคลินิกตามความเหมาะสม เช่น คลินิกโภชนาการ คลินิกเด็ก คลินิกโรคต่อมไร้ท่อ คลินิกโรคอ้วน เป็นต้น

### **NSH.5.3 การเผยแพร่ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ**

ต้องจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ด้านอาหาร โภชนาการ และโภชนบำบัดให้แก่ผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และญาติตามความเหมาะสม เช่น การให้คำแนะนำแบบกลุ่ม การสาธิตประกอบอาหาร การสาธิตการทำอาหารทางสายให้อาหาร การแจกเอกสารเผยแพร่ความรู้ การจัดทำสื่อการสอนต่างๆ มีการติดตามดูแลผู้ป่วยด้านอาหารและโภชนาการหลังกลับบ้าน และต้องมีการจัดทำคู่มือการให้โภชนศึกษาผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## **NSH.6 งานพัฒนาคุณภาพและวิจัย**

องค์กรต้องจัดให้มีทีมพัฒนาคุณภาพ และต้องมีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ต้องมีการทบทวน/ทดสอบขั้นตอนการปฏิบัติงานและการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา ปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคม นโยบายและสิ่งแวดล้อม และมีกิจกรรมให้เกิดกำลังใจและสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

### **NSH.6.1 การตรวจติดตามคุณภาพภายใน**

องค์กรต้องจัดให้มีทีมตรวจติดตามคุณภาพภายใน ต้องมีการวางแผนการตรวจติดตาม และมีการปฏิบัติจริงอย่างมีประสิทธิภาพตามช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้ ต้องมีการกำหนดพื้นที่ตรวจติดตาม ต้องมีการจัดทำเกณฑ์การตรวจ ความถี่ และวิธีที่ใช้ เพื่อตรวจสอบว่าระบบการบริหารจัดการที่ปฏิบัติยังคงมีประสิทธิผลที่สอดคล้องกับข้อกำหนดตามมาตรฐาน โฆษณาการฉบับนี้ ต้องมีการคัดเลือกผู้ตรวจติดตาม โดยผู้ตรวจติดตามต้องไม่ตรวจงานในหน่วยงานของตนเอง และต้องมีการจัดทำคู่มือการตรวจติดตามคุณภาพภายในเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### **NSH.6.2 การแก้ไขและป้องกันการปฏิบัติงานผิดพลาด**

องค์กรต้องมีการบันทึกติดตามแก้ไขข้อผิดพลาดที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน และต้องพิจารณาระบบการปฏิบัติงานที่จะป้องกันสาเหตุของข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ โดยต้องจัดทำเป็นคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในกาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผลของการปฏิบัติการแก้ไขต้องจัดเก็บอยู่ในรูปเอกสารที่ระบุถึงข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น สาเหตุของปัญหา การปฏิบัติการแก้ไขที่ดำเนินการไป ผลจากการปฏิบัติการแก้ไข การปฏิบัติการป้องกันที่จำเป็น และต้องมีการทบทวนประสิทธิผลของการปฏิบัติการป้องกัน

### **NSH.6.3 การจัดทำระบบฐานข้อมูล**

#### **NSH.6.3.1 การสำรวจและเก็บข้อมูล**

องค์กรต้องจัดให้มีการเก็บข้อมูลพื้นฐานในหน่วยงานอย่างมีระบบ ต้องมีการสำรวจความต้องการพัฒนาของบุคลากรในหน่วยงานและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ/หน่วยงานที่รับบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และปัญหาที่เกิดในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม หรือการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความต้องการ/ความคาดหวัง/ปัญหาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนางานต่อไป

#### **NSH.6.3.2 การรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล**

องค์กรต้องจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานหรือผลการสำรวจอย่างเป็นระบบ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือระบบอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพ มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่เหมาะสมและนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน

#### **NSH.6.4 การพัฒนาคุณภาพการบริการอาหารผู้ป่วย**

องค์กรต้องกำหนดให้มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและคุณภาพการบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยครอบคลุมด้านความปลอดภัยของอาหาร โภชนบำบัด และการบริการ ต้องมีการนำผลการประเมินมาใช้ในการแก้ปัญหาที่สำรวจพบ พัฒนางาน และพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับภายในหน่วยงาน ทั้งนี้้องค์กรต้องกำหนดตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับคุณภาพของงาน เช่น อัตราการพบสารปนเปื้อนในอาหารสดและสุก อัตราการเกิดโรคในระบบทางเดินอาหารที่เกิดจากการได้รับอาหารจากฝ่ายโภชนาการ ร้อยละของสุขภาพอาหารเป็นไปตามมาตรฐานกำหนด ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับอาหารผิดประเภท ร้อยละของการได้รับอาหารไม่ตรงเวลา ร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือ ร้อยละของผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจจากการให้โภชนศึกษา เป็นต้น ต้องกำหนดให้มีการติดตามประเมินผลการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว และต้องมีการเผยแพร่ผลการประเมินการพัฒนาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดทราบ เพื่อให้เกิดกำลังใจและแนวคิดใหม่ๆ ในการพัฒนาต่อไป โดยต้องจัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **NSH.6.5 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายระดับต่างๆ**

องค์กรต้องจัดทำแผนพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับภูมิภาคตามความเหมาะสม เพื่อให้โรงพยาบาลในเครือข่ายมีมาตรฐานงานโภชนาการไปในแนวทางเดียวกัน

#### **NSH.6.6 การพัฒนาด้านวิจัย**

องค์กรต้องมีการสนับสนุนให้บุคลากรดำเนินการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพงานประจำโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และการวิจัย เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง ระดมสมอง ดำเนินการแก้ไข และตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริง ซึ่งจะก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และแสวงหาวิธีการ/แนวทางใหม่ในการพัฒนางานและปรับปรุงกระบวนการทำงานและการให้โภชนบำบัด

**แบบประเมินมาตรฐานงานโภชนาการ  
ในโรงพยาบาล (ANSH-2550)**

แบบประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (ANSH-2550)

กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาล.....จำนวนเตียง .....

ระดับทุติยภูมิ ☐ 2.1 ☐ 2.2 ☐ 2.3

ระดับตติยภูมิ ☐ 3.1 ☐ 3.2

ที่อยู่.....

หัวหน้าหน่วยงาน.....

บุคลากรทั้งหมด ..... คน

นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ ..... คน อัตราส่วน ..... ผู้ป่วยเตียง

โภชนาการ ..... คน อัตราส่วน ..... ผู้ป่วยเตียง

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ..... คน อัตราส่วน ..... ผู้ป่วยเตียง

คนครัว ..... คน

คนงาน ..... คน

เจ้าหน้าที่อื่นๆ โปรดระบุ

.....  
.....  
.....

แบบประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (A:SNH-2550)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกณฑ์การประเมินมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล (A:SNH -2550)

โดยใช้สัญลักษณ์ที่ใช้ในการตรวจประเมิน

Y (Yes) หมายถึง การประเมินเป็นไปตามตัวชี้วัด

P (Partial) หมายถึง การประเมินเป็นไปตามตัวชี้วัดเป็นบางส่วน

N (No) หมายถึง การประเมินไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด

หมายเหตุ หมายถึง ข้อสังเกต และข้อเสนอ และข้อเสนอแนะที่ผู้ประเมินทำการ  
ปรับปรุงและแก้ไข

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A-SNH.1 การบริหารจัดการองค์กร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดองค์กรและการบริหารงาน</li> </ul>				
<b>A-SNH.1.1 นโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนโยบาย พันธกิจ ปรัชญา เจตจำนง และจุดมุ่งหมายของงานโภชนาการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับนโยบายระดับโรงพยาบาล</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงานขององค์กร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำนโยบายเป็นเอกสารและประกาศเผยแพร่ให้บุคลากรทุกคนในองค์กรรับทราบและนำไปปฏิบัติตาม</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.2 การสื่อสารภายใน</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีกระบวนการสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับในองค์กรให้รับทราบการปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสื่อสารเกี่ยวกับความมีประสิทธิภาพในการผลิตและให้บริการอาหารผู้ป่วย</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.3 โครงสร้างองค์กร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีโครงสร้างขององค์กรแสดงการจัดรูปแบบองค์กรและการบริหารงานที่ชัดเจนและเป็นไปตามความเป็นจริง</li> </ul>				



เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกิจ ขอบเขต และหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานในองค์กรเป็นลายลักษณ์อักษร</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.4 การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดคุณสมบัติของหัวหน้าหน่วยงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรทุกตำแหน่ง</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.5 การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดภาระหน้าที่/ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกตำแหน่งที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนรับทราบและปฏิบัติตามอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.6 การจัดทำแผนการพัฒนางานองค์กร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผนการพัฒนางานองค์กรทั้งระยะสั้นและระยะยาวตามความเหมาะสมของขนาดองค์กรและเป็นเอกสารที่ชัดเจน</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.7 การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและการจัดทำเอกสาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มสำหรับบันทึกการปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในองค์กร</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.8 การสื่อสารและการแก้ปัญหาภายในองค์กร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการประชุมบุคลากรเป็นประจำ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการทำงานเป็นทีม</li> </ul>				
<b>A:SNH.1.9 การเอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายระดับโรงพยาบาล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายระดับ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
โรงพยาบาล				
<b>A:SNH.2 การบริหารและพัฒนาบุคลากร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดการทรัพยากรบุคคลให้สามารถบรรลุดตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเตรียมพร้อม/การเพิ่มพูนความรู้และทักษะบุคลากรใหม่</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการรักษาและพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีศักยภาพทางวิชาชีพมากขึ้น</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหาร และโภชนาการตามความเหมาะสม</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.1 การจัดกำลังคน</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีอัตรากำลังที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในการผลิตและบริการอาหารแก่ผู้ป่วยทั้งในวันราชการ วันหยุดราชการ และวันนักขัตฤกษ์</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีส่วนของบุคลากรต่อผู้ป่วยเหมาะสม (นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ (1:75), โภชนาการ (1:75), เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานครัวและคนงาน (1:15) เจ้าหน้าที่ธุรการ พิจารณาตามความเหมาะสมของงาน)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแนวทางปฏิบัติในการสรรหาบุคลากร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีขั้นตอนการรับสมัคร การระบุคุณสมบัติของบุคลากรแต่ละประเภทที่ต้องการให้ชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสอบ/การทดสอบความรู้/การคัดเลือก/การทดลองปฏิบัติงาน</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแต่งตั้งกรรมการในการสอบ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแต่งตั้งกรรมการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบเพื่อเป็นแนวทางแก้ไขและปรับปรุงตนเอง</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.2 การปฐมนิเทศน์บุคลากรใหม่</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการปฐมนิเทศน์บุคลากรใหม่ทุกคนก่อนประจำการเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหารและเรื่องอื่นๆ ตามความเหมาะสมของงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งผลการประเมินให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบและนำไปพิจารณาแก้ไข</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.4 การกำกับดูแลบุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนและนักศึกษาฝึกงาน</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินการกับบุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือบุคลากรที่ไม่ผ่านการประเมินผลหรือไม่เป็นตามมาตรฐานที่กำหนด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำกับดูแลบุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำระเบียบสำหรับการฝึกงานนักศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีผู้รับผิดชอบดูแลให้คำแนะนำและกำกับดูแลนักศึกษาฝึกงาน</li> </ul>				
<b>A: SNH.2.5 การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร</b>				
<b>A: SNH.2.5.1 การจัดทำแผนการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร</b>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสนับสนุนให้บุคลากรมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการประเมินความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะจากบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีจัดทำแผนการพัฒนาความรู้และทักษะประจำปี</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดเนื้อหาการพัฒนาความรู้และทักษะตรงตามความต้องการของหน่วยงาน และต้องมีการติดตามประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในพัฒนาปรับปรุงแผนในปีต่อไป</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.5.2 กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางวิชาชีพ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้แก่บุคลากรตามแผนการพัฒนายอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการพัฒนาตนเองในวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีบุคลากรลาศึกษาต่อในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (ถ้ามี)</li> </ul>				
<b>A:SNH.2.5.3 การติดตามและประเมินผลการพัฒนาบุคลากร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรหลังการพัฒนาทุกครั้ง (การเปลี่ยนแปลงด้านทักษะ/พฤติกรรม/ความสามารถ/คุณภาพการดูแลและการบริการแก่ผู้ป่วย)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการถ่ายทอดความรู้ให้บุคลากรอื่นในหน่วยงานหลังการพัฒนา</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินการนำความรู้ที่ได้รับสู่การปฏิบัติ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.3 การบริหารทรัพยากร</b>				
<b>A:SNH 3.1 การจัดสรรทรัพยากร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดหา จัดสรร ทรัพยากร (พื้นที่ปฏิบัติงาน พื้นที่เขตสำนักงาน วัสดุ ครุภัณฑ์) และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นพร้อมและเพียงพอสำหรับปฏิบัติงานให้บรรลุตามพันธกิจ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบำรุงรักษาทรัพยากร เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.1 พื้นที่ใช้สอยที่จำเป็น</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีพื้นที่เขตปฏิบัติงานและพื้นที่เขตสำนักงานที่จำเป็นเพียงพอต่อการปฏิบัติการกิจและเอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแบ่งพื้นที่เขตปฏิบัติงานและพื้นที่เขตสำนักงานแต่ละส่วนตามแนวทางการดำเนินงานด้านอาคาร ครุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข (2541)</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.2 วัสดุและครุภัณฑ์</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดหาเครื่องมือ เครื่องทุนแรง วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ที่ช่วยผ่อนแรงและอำนวยความสะดวกเพียงพอให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>เครื่องมือ ภาชนะ และอุปกรณ์ทุกชนิดที่สัมผัสอาหารทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตรายและทำความสะอาดได้ง่าย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ภาชนะบรรจุอาหารผู้ป่วยทนความร้อนและ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
สารเคมีทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ชนิดและปริมาณของวัสดุและครุภัณฑ์เป็นไปตามมาตรฐานโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ (2550)</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.2.1 การจัดหาเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสำรวจและประเมินชนิดและปริมาณเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ ที่จำเป็นสำหรับการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการดำเนินการจัดหาเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ให้เพียงพอ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการสำรวจสภาพของครุภัณฑ์ เพื่อจำหน่ายเมื่อหมดอายุการใช้งาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการจัดหาครุภัณฑ์ใหม่ที่เป็นเพื่อทดแทนครุภัณฑ์เก่าที่ชำรุดหรือใช้การไม่ได้ และจำหน่ายออกจากบัญชีแล้ว</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.2.2 การจัดซื้อและควบคุมดูแลเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีเกณฑ์และระบบการจัดซื้อที่ถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ต้องการอย่างชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีขั้นตอนการประเมินผู้ขาย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำทะเบียนและระบบการควบคุมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อป้องกันการสูญหาย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบันทึกประวัติการดูแลและซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบันทึกและเบิก-จ่ายวัสดุที่รัดกุม มีประสิทธิภาพ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.3.1.2.3 การเตรียมและสำรองเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ที่จำเป็น</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจสอบสภาพการทำงานของเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์เป็นประจำก่อนการใช้งาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสำรองเครื่องมือ วัสดุ ภาชนะ และอุปกรณ์ที่จำเป็นและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ตลอดเวลา</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดเกณฑ์ต่ำสุดและสูงสุดของปริมาณที่สำรองไว้ และการจัดหาเพิ่มเมื่อมีจำนวนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.2.4 การซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำแผนประจำปีในการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็น โดยช่างผู้ชำนาญของโรงพยาบาลประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของฝ่ายโภชนาการ</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.2.5 การอบรมการใช้เครื่องมือพิเศษ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดอบรมบุคลากรเกี่ยวกับวิธีการใช้/ดูแลรักษา/การทำความสะอาดเครื่องมือพิเศษ และเครื่องมือ/อุปกรณ์ใหม่ให้ถูกต้องและใช้งานได้เป็นอย่างดี</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการทบทวนวิธีการใช้เป็นระยะๆ เพื่อให้มีการใช้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นให้ถูกต้อง</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำคู่มือวิธีการใช้และการบำรุงรักษาเครื่องมือ/อุปกรณ์</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.1.3 น้ำอุปโภค/บริโภค (น้ำใช้ น้ำดื่ม น้ำแข็ง ใอน้ำ)</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแหล่งน้ำอุปโภคและน้ำบริโภคที่สะอาดแเพียงพอต่อการผลิตอาหารและทำความสะอาดสถานที่/ภาชนะ/อุปกรณ์</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบน้ำร้อนและน้ำเย็น</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสำรองน้ำเมื่อมีปัญหา</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มาตรฐานของน้ำในกระบวนการผลิตที่สัมผัสกับอาหาร มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม</li> </ul>				
<b>A:SNH.3.2 โครงสร้าง อาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>โครงสร้าง อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อมมีเพียงพอและเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการผลิตและให้บริการอาหารผู้ป่วยได้อย่างสะดวก ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามแนวทางการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550)</li> </ul>				
<b>A:SNH.4 งานควบคุมคุณภาพการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีกระบวนการผลิตและบริการอาหารผู้ป่วยเป็นไปตามหลักการ GMP ถูกหลักโภชนาการและโภชนบำบัดตามแผนการรักษาของแพทย์ ตรงตามเวลาที่กำหนด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>อาหารสำหรับผู้ป่วยมุสลิมเป็นอาหารฮาลาล ไม่มีการปนเปื้อนสิ่งต้องห้ามทางศาสนาอิสลามและแยกผลิตจากอาหารผู้ป่วยทั่วไป รายละเอียดเป็นไปตามมาตรฐานอาหารฮาลาลแห่งชาติ (2550) (ถ้ามี)</li> </ul>				



เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.4.1 ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีบุคลากรควบคุมการปฏิบัติงานในพื้นที่เขตปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีบุคลากรเข้าเวรเป็นผลัดในเวลาแตกต่างกัน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด และประชุมชี้แจง/แนะนำการทำงานที่ถูกต้องเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.2 การดัดแปลงอาหารเฉพาะโรค</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการที่มีความสามารถดัดแปลง/แลกเปลี่ยน/ประกอบอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปฏิบัติงานประจำในหน่วยโภชนบำบัดและรับผิดชอบดูแลการกำหนดเตรียม และผลิตอาหารเฉพาะโรค</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.3 วิธีการบริการอาหาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดวิธีการบริการอาหารแก่ผู้ป่วยสามัญและผู้ป่วยพิเศษ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งให้แพทย์และพยาบาลผู้เกี่ยวข้องรับทราบวิธีการบริการอาหารตามที่กำหนด</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.4 การจัดทำมาตรฐานอาหารผู้ป่วย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือมาตรฐานอาหารผู้ป่วยทั่วไป อาหารผู้ป่วยเฉพาะโรค และอาหารทางสายให้อาหารที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งให้แพทย์และพยาบาลผู้เกี่ยวข้องรับทราบเกี่ยวกับมาตรฐานอาหารผู้ป่วยตามที่กำหนดอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำรายการอาหารผู้ป่วยทุกประเภท</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีรายการอาหารหมุนเวียน (cycle menu) หรือรายการอาหารตามฤดูกาลในการหมุนเวียนให้บริการไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.4.5 ระบบการส่งอาหารผู้ป่วย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการส่งอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการส่งอาหารผู้ป่วยในที่บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบที่สามารถตรวจสอบการส่งอาหารแต่ละครั้งย้อนกลับได้</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดเวลาให้บริการอาหารผู้ป่วยแต่ละมื้อที่แน่นอน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแจ้งขั้นตอนการส่งอาหารให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและปฏิบัติตาม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเก็บบันทึกคำสั่งไว้เป็นหลักฐานในระยะเวลาที่เหมาะสม</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.6 การกำหนดปริมาณอาหารที่ผลิต</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการกำหนดปริมาณอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการวางแผนคิดคำนวณอาหารตามแพทย์ที่กำหนดและดำเนินการส่งผลิต</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการคำนวณปริมาณอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องผลิตแต่ละวัน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการควบคุมคุณภาพอาหารให้เป็นไปตามแผนการรักษาและอยู่ในงบประมาณที่ได้รับ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.7 การจัดซื้อและตรวจรับวัตถุดิบ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการจัดซื้อวัตถุดิบและคู่มือการตรวจรับวัตถุดิบใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบและวิธีการเลือกผู้ขาย การประเมินผู้ขาย การจัดซื้ออาหารสดและวัตถุดิบที่นำมาผลิตอาหารผู้ป่วยด้วยวิธีการที่รัดกุม เหมาะสม ถูกต้องตามระเบียบและ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
รักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำคุณลักษณะของอาหารสดและวัตถุดิบแต่ละชนิด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการจัดซื้อ/ตรวจรับวัตถุดิบ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจระดับสารเคมีตกค้างในผักสด/เนื้อสัตว์ก่อนการรับเข้า</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.8 การล้างและทำความสะอาด</b>				
<b>A:SNH.4.8.1 การล้างทำความสะอาดสถานที่</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>พื้นที่เขตปฏิบัติงานได้รับการดูแลทำความสะอาดเป็นประจำตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมสู่อาหารและพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ต้องมีการจัดทำโปรแกรมทำความสะอาดบริเวณต่างๆ ในพื้นที่เขตปฏิบัติงาน และต้องจัดทำคู่มือการทำความสะอาดพื้นที่เขตปฏิบัติงานและมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.8.2 การล้างภาชนะ/อุปกรณ์</b>				
<b>A:SNH.4.8.2.1 การล้างภาชนะ/อุปกรณ์ทั่วไป</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือวิธีการล้างและเก็บรักษาภาชนะ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดเตรียม ผลิต และบริการอาหารใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการล้างภาชนะโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและควรร้อนอย่างถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหาร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดเวลาที่แน่นอนในการเก็บภาชนะหลังให้บริการอาหารผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสุ่มตรวจความสะอาดภาชนะทางกายภาพและทางห้องปฏิบัติการหลังการล้างเพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการล้างทำความสะอาด</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.4.8.2.2 การแยกและล้างภาชนะ/อุปกรณ์ตัดเชื้อ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการแยกภาชนะที่ติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการฆ่าเชื้อโรคทั้งก่อนและหลังการล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพและความร้อนที่เหมาะสม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>หากใช้เครื่องล้างภาชนะ อุณหภูมิของน้ำร้อนต้องเป็นไปตามที่กำหนด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ให้บริการได้รับการแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันเชื้อโรค</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.8.2.3 การจัดเก็บภาชนะ/อุปกรณ์</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการจัดเก็บภาชนะ/อุปกรณ์หลังการล้างสามารถป้องกันการปนเปื้อนได้</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.8.3 การล้างวัตถุดิบ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>วัตถุดิบที่นำมาใช้ในการปรุงอาหารผ่านการล้างทำความสะอาดอย่างเหมาะสม ลดการปนเปื้อนจากอันตรายต่างๆ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่เกิดการปนเปื้อนข้ามระหว่างอาหาร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการล้างวัตถุดิบประเภทต่างๆ เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.9 การจัดเก็บวัตถุดิบ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการจัดเก็บวัตถุดิบเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีสถานที่และอุปกรณ์จัดเก็บอาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จอย่างเพียงพอ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีวิธีการจัดเก็บอาหารอย่างถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหาร จัดเก็บมีระเบียบ และไม่เกิดการ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
ปนเปื้อนข้าม				
<ul style="list-style-type: none"> <li>อุณหภูมิที่เก็บรักษาอาหารต้องเป็นไปตามความเหมาะสมของประเภทอาหารและไม่เกิดการเน่าเสีย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบันทึก ติดตามและควบคุมอุณหภูมิตู้เย็น ห้องเย็น และตู้แช่แข็งเป็นประจำทุกวัน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการเบิก-จ่ายวัตถุดิบที่รัดกุมเพื่อป้องกันการรั่วไหล เป็นแบบ First in-First out</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.10 การเตรียม ปรง และจัดบริการอาหาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>กระบวนการเตรียม ปรง และจัดบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะ โรคถูกต้องตามหลักความปลอดภัยอาหารและไม่เกิดการปนเปื้อนข้าม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแยกเชิงอาหารดิบและอาหารสุก ไม่ปะปนกัน และมีสัญลักษณ์ชี้บ่งความแตกต่างอย่างชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>เชิงสะอาด ไม่แฉะ ร้าว ไม่ขึ้นรา มีการฆ่าเชื้อโรคก่อนและหลังการใช้งาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่วางภาชนะบรรจุอาหารและเครื่องดื่มนบนพื้นห้อง และสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>น้ำที่ใช้ประกอบอาหารสะอาด บรรจุในภาชนะมีฝาปิดมิดชิด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ภาชนะสัมผัสอาหารต้องสะอาดและทนความร้อน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการควบคุมดูแลการเตรียม การชั่งตวง การปรงอาหาร และจัดตั้งบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและอาหารผู้ป่วยเฉพาะ โรคให้เป็นไปตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วยที่กำหนดและเป็นไปตามแผนการรักษา</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจสอบความถูกต้องของอาหารก่อนนำไปบริการให้แก่ผู้ป่วย</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.11 การขนส่งอาหารและบริการอาหาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการขนส่งอาหารปรงเสร็จและภาชนะ/อุปกรณ์สำหรับบริโภคอาหารไปยังตึกผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีกำหนดเวลาขนส่งและให้บริการอาหารผู้ป่วยที่</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
แน่นอน				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการปกปิดอาหารและอุปกรณ์ให้มิดชิดสามารถป้องกันฝุ่นละออง แมลง และการปนเปื้อนอื่นๆ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการขนส่งและบริการอาหารผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.12 การผลิตอาหารทางสายให้อาหาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการผลิตอาหารทางสายให้อาหารเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีกระบวนการ/ขั้นตอนการผลิตอาหารทางสายให้อาหารที่สะอาดปลอดภัย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการนำหลักการ HACCP มาประยุกต์ใช้ในการผลิตอาหารเพื่อลดการปนเปื้อนในอาหาร (ถ้ามี)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคุณสมบัติและคุณค่าอาหารเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ห้องผลิตเป็นระบบปิด สิ่งแวดล้อมสะอาด มีระบบการป้องกันการปนเปื้อน ไม่ร้อนอบอ้าว มีการติดเครื่องปรับอากาศ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>แยกจากการผลิตอาหารทั่วไป</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>แยกภาชนะและอุปกรณ์จากอาหารผู้ป่วยทั่วไป</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีบริเวณล้างวัตถุดิบ/ภาชนะ/อุปกรณ์ บริเวณเตรียมอาหาร บริเวณผลิต และตู้เย็นเก็บผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารแยกกันอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้าม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>น้ำประกอบอาหารเป็นน้ำที่ผ่านการฆ่าเชื้อ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเก็บผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารในตู้เย็นที่อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ตลอดเวลาจนกว่าจะให้ผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดฉลากระบุข้อมูลบนภาชนะที่ชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสุ่มตรวจความสะอาดของภาชนะ ผู้ปรุง และ</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
ผลิตภัณฑ์อาหาร				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการควบคุมระดับจุลินทรีย์ในผลิตภัณฑ์อาหารทางสายให้อาหารไม่ให้เกินที่กำหนด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำสูตรอาหารที่มีการหมุนเวียนวัตถุดิบ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.13 การเยี่ยมผู้ป่วยและประเมินผลการให้บริการอาหาร</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเยี่ยมผู้ป่วยในเพื่อประเมินผลการบริโภคร และประเมินผลการบริการอาหาร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงพัฒนางานบริการอาหารให้เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.14 การเฝ้าระวังความสะอาดของอาหารและภาชนะ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสุ่มตรวจการปนเปื้อนแบคทีเรียในอาหารที่ปรุงเสร็จ อาหารทางสายให้อาหาร เครื่องดื่ม และภาชนะบรรจุอาหารให้บริการผู้ป่วย อย่างน้อยทุก 6 เดือน</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.15 การเก็บและทำลายขยะ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการเก็บและทำลายขยะ/เศษอาหารที่สะดวกปลอดภัย และป้องกันการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อโรค</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีอุปกรณ์รองรับขยะและเศษอาหารจากผู้ป่วยในพื้นที่ปฏิบัติงานเพียงพอและมีฝาปิดมิดชิด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีกำหนดเวลาในการนำขยะออกจากบริเวณที่เก็บไปทิ้งในที่ที่กำหนด</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>สถานที่เก็บขยะต้องห่างจากบริเวณที่ผลิตและบริการอาหาร</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดขั้นตอนการล้างทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพักเศษอาหารอย่างเหมาะสม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการนำขยะไปทิ้งหรือทำลายอย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
ตามประเภทของขยะ				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการควบคุมของเสียและวัตถุที่บริโภคไม่ได้ เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.16 การควบคุมสารเคมีและวัตถุไวไฟ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการควบคุมดูแลสารเคมี วัตถุไวไฟ หรือวัสดุที่เป็นอันตราย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีสถานที่เก็บถังแก๊สหุงต้มแยกอยู่นอกอาคาร และมีระบบป้องกันการรั่วของถังแก๊สและการเข้าสู่บริเวณเก็บถังแก๊สโดยไม่ได้รับอนุญาต</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแยกเก็บสารเคมีเป็นส่วน ไม่ปะปนกับวัตถุดิบและอาหาร และการขึ้นบนรถลากและบริเวณที่เก็บอย่างชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการป้องกันการปนเปื้อนสารเคมีในอาหารและป้องกันการผิดพลาดในการหยิบใช้</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีผู้ดูแลรับผิดชอบสารเคมีโดยเฉพาะ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการควบคุมสารเคมีและวัตถุไวไฟเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.17 การควบคุมดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>บุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสอาหารมีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหารและอันตรายที่เกิดจากอาหารเป็นพิษ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดอบรมบุคลากรใหม่ก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกคน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจสอบอนามัยส่วนบุคคลผู้ปฏิบัติงานเป็นประจำ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการควบคุมดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคลเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				



เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.4.17.1 การตรวจสอบสุขภาพของบุคลากรก่อน รับเข้าทำงานและการตรวจสอบสุขภาพ ประจำปี</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจสอบสุขภาพของบุคลากรทุกระดับที่ทำงาน สัมผัสอาหารก่อนรับเข้าทำงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ปฏิบัติงานไม่เป็นโรคติดต่อหรือพาหะของ โรคติดต่อ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรประจำปี</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีมาตรการดูแลรักษาและการจัดการเมื่อพบมีการ เจ็บป่วยที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการแพร่เชื้อหรือ การปนเปื้อนอาหาร</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.17.2 สุขลักษณะส่วนบุคคล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ปฏิบัติงานทุกคนแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมี แขน ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว สะอาด และสวม หมวกสีขาวคลุมผมตลอดเวลาปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ปฏิบัติงานมีสุขนิสัยที่ดี ตัดเล็บสั้น ไม่ทาเล็บ ไม่สวมเครื่องประดับที่ข้อมือและนิ้วมือ ไม่สูบบุหรี่ ไม่บริโภคอาหารขณะปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการใช้อุปกรณ์หยิบ/ตักอาหาร ไม่ใช่มือสัมผัส อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วและสวมถุงมือขณะ ปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.17.3 การล้างมือ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ปฏิบัติงานมีการล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือและน้ำ สะอาดอย่างทั่วถึงตามวิธีการล้างมือที่ถูกต้องก่อน/ ระหว่าง/หลังปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.18 การจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกทำการ ผลิตอาหารผู้ป่วย (ถ้ามี)</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>หน่วยงานที่รับจ้างเหมาผลิตอาหารผู้ป่วยสามารถ ดำเนินการได้ตามมาตรฐานฉบับนี้</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการควบคุมคุณภาพการผลิตอาหารผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัดและถูกต้องตามมาตรฐานอาหารผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการตรวจประเมินผลการดำเนินงานผู้รับเหมาตามข้อกำหนดในมาตรฐานฉบับนี้</li> </ul>				
<b>A:SNH.4.19 การบริการอาหารนอกเหนือจากอาหารผู้ป่วย (ถ้ามี)</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>การให้บริการอาหารแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือบริการจัดเลี้ยงต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยไม่มีผลกระทบต่อการใช้บริการผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบริหารจัดการงานให้บริการอาหารบุคลากร/งานเลี้ยงแยกจากงานการให้บริการอาหารผู้ป่วยอย่างชัดเจน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดสรรงบประมาณค่าอาหารในงานบริการไม่รวมกับงบประมาณค่าอาหารของผู้ป่วย</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจ้างเหมาให้อาเภคนหรือหน่วยงานภายนอกดำเนินการ</li> </ul>				
<b>A:SNH.5 กิจกรรมทางคลินิกและการเผยแพร่ความรู้</b>				
<b>A:SNH.5.1 การร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการร่วมปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเยี่ยม ตรวจประเมินและติดตามภาวะโภชนาการของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ได้รับอาหารเฉพาะโรคหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านโภชนาการ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีส่วนร่วมในการวางแผนให้โภชนบำบัดผู้ป่วยและการให้คำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
เป็นแนวทางปฏิบัติงาน				
<b>A:SNH.5.2 การให้คำปรึกษาทางโภชนาการรายบุคคล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและโภชนบำบัดรายบุคคลแก่ผู้ป่วยนอกในโชนคลินิก</li> </ul>				
<b>A:SNH.5.3 การเผยแพร่ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเผยแพร่ความรู้ด้านอาหาร โภชนาการ และโภชนบำบัดให้แก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และญาติตามความเหมาะสม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามดูแลผู้ป่วยด้านอาหารและโภชนาการหลังกลับบ้าน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการให้โภชนศึกษาผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.6 งานพัฒนาคุณภาพและวิจัย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแต่งตั้งทีมพัฒนาคุณภาพ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการทบทวน/ทดสอบขั้นตอนการปฏิบัติงานและการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา</li> </ul>				
มีกิจกรรมให้เกิดกำลังใจและสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง				
<b>A:SNH.6.1 การตรวจติดตามคุณภาพภายใน</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการแต่งตั้งทีมตรวจติดตามคุณภาพภายใน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการวางแผนการตรวจติดตามและมีการปฏิบัติงานจริงอย่างมีประสิทธิภาพตามช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดพื้นที่ตรวจติดตาม</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำเกณฑ์การตรวจ ความถี่ และวิธีที่ใช้ เพื่อตรวจสอบว่าระบบการบริหารจัดการที่ปฏิบัติยังคงมีประสิทธิภาพที่สอดคล้องกับข้อกำหนดตามมาตรฐานโภชนาการฉบับนี้</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการคัดเลือกผู้ตรวจติดตาม โดยผู้ตรวจติดตามต้องไม่ตรวจงานในหน่วยงานของตนเอง</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำคู่มือการตรวจติดตามคุณภาพภายในเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>				
<b>A:SNH.6.2 การแก้ไขและป้องกันการปฏิบัติงานผิดพลาด</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบันทึกติดตามแก้ไขข้อผิดพลาดที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีผลของการปฏิบัติการแก้ไขจัดเก็บอยู่ในรูปเอกสารที่ระบุถึงข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น สาเหตุของปัญหา การปฏิบัติการแก้ไขที่ดำเนินการไป ผลจากการปฏิบัติการแก้ไข การปฏิบัติการป้องกันที่จำเป็น และต้องมีการทบทวนประสิทธิผลของการปฏิบัติการป้องกัน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.6.3 การจัดทำระบบฐานข้อมูล</b>				
<b>A:SNH.6.3.1 การสำรวจและเก็บข้อมูล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเก็บข้อมูลพื้นฐานในหน่วยงานอย่างมีระบบ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการสำรวจความต้องการพัฒนาของบุคลากรในหน่วยงานและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ/หน่วยงานที่รับบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และปัญหาที่เกิดในการปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง/ปัญหาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาต่อไป</li> </ul>				

เกณฑ์ประเมิน	Y	P	N	หมายเหตุ
<b>A:SNH.6.3.2 การรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงาน/ผลการสำรวจอย่างเป็นระบบ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่เหมาะสม</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.6.4 การพัฒนาคุณภาพการบริการอาหารผู้ป่วย</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและคุณภาพการบริการอาหารผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยครอบคลุมด้านความปลอดภัยของอาหาร โภชนบำบัด และการบริการ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการนำผลการประเมินมาใช้ในการแก้ปัญหาที่สำรวจพบ พัฒนางาน และพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับภายในหน่วยงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับคุณภาพของงาน</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการติดตามประเมินผลการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการเผยแพร่ผลการประเมินการพัฒนาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดรับทราบ เพื่อให้เกิดกำลังใจและแนวคิดใหม่ๆ ในการพัฒนาต่อไป</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงาน</li> </ul>				
<b>A:SNH.6.5 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายระดับต่างๆ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผนพัฒนางาน โภชนาการในโรงพยาบาลเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับภูมิภาคตามความเหมาะสม เพื่อให้โรงพยาบาลในเครือข่ายมีมาตรฐานงาน โภชนาการไปในแนวทางเดียวกัน</li> </ul>				



ภาคผนวก

## เอกสารอ้างอิง

1. การพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาลด้านโครงสร้าง (NSH-S-2550). สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 2550.
2. มาตรฐานอาหารฮาลาลแห่งชาติ. สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ. 2550.
3. โครงสร้างภารกิจและขอบเขตของกลุ่มงานโภชนศาสตร์. 2550.
4. แนวทางโภชนาการระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2550.
5. แนวทางการดำเนินงานด้านอาหาร คุรุภัณฑ์ และสุขาภิบาลอาหารของฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป. กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2541.
6. มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล. ชมรมนักกำหนดอาหาร. บริษัทรวจริญการพิมพ์ จำกัด กรุงเทพฯ. 2546.
7. มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม: หลักการทั่วไปเกี่ยวกับสัญลักษณ์อาหารของสำนักงาน มอก. 34-2546.
8. การควบคุมความสะอาดปลอดภัยของอาหารสำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาล. กองสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2541.

.....





คำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ที่ 230 / 2550

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล

.....

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 149/2548 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2548 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลนั้น เนื่องจากคณะที่ปรึกษา/คณะทำงาน มีการเปลี่ยนแปลงสายงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน จึงเห็นควรยกเลิกคำสั่งดังกล่าว และแต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานใหม่ เพื่อจะดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพได้ตามวัตถุประสงค์ ในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ คุณภาพงาน ได้ตามมาตรฐานสากล และให้การสนับสนุนแนวทางการพัฒนาคุณภาพงานโภชนาการในโรงพยาบาลทั่วประเทศ ในแนวทางเดียวกันทุกแห่ง ดังนั้นจึงเห็นควรแต่งตั้งคณะที่ปรึกษา/คณะทำงานดังรายนามต่อไปนี้

คณะที่ปรึกษา

- |  |              |
|--|--------------|
| 1. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ                               | ประธาน       |
| 2. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ                            | คณะที่ปรึกษา |
| 3. ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะที่ปรึกษา |
| 5. ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ                             | คณะที่ปรึกษา |
| 6. ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ                       | คณะที่ปรึกษา |

...../2

คณะกรรมการที่ 1	จัดทำแนวทางการปรับ หลักสูตรระยะยาว/จัดทำหลักสูตร ระยะสั้นตามมาตรฐาน	วิชาชีพ
1.ศ.เกียรติคุณ นพ.เทพ หิมะทองคำ	นายกสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย	ประธาน
2. ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า	นายกสมาคมโรคไต	รองประธาน
3. พล.อ.ต.นพ.วิบูลย์ ตระกูลสุน	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	คณะกรรมการ
4. รศ. ดร.วินัย คะห์ลัน	คณะบดีคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะกรรมการ
5. รศ.จงจิตร อังคทวานิช	รองคณะบดีคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะกรรมการ
6. ดร.ทิพยเนตร อริยะปิติพันธ์	คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะกรรมการ
7. ผศ.นพ.ธัญญเดช นิมมานวุฒิพงษ์	นายกสมาคมอาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำ	คณะกรรมการ
8. ดร.สุนาฏ เตชะงาม	สถาบันวิจัยโภชนาการ ม.มหิดล ศาลายา	คณะกรรมการ
9. ดร.ชนิดา ปโชติการ	สถาบันวิจัยโภชนาการ ม.มหิดล ศาลายา	คณะกรรมการ
10.รศ.อบเชย วงศ์ทอง	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์	คณะกรรมการ
11.รศ.ดร.ทัศนีย์ ลิ้มสุวรรณ	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์	คณะกรรมการ
12.รศ.ปาริฉัตร ช้างสิงห์	ภาควิชามนุษย์นิเวศศาสตร์ ม.สุโขทัยธรรมมาธิราช	คณะกรรมการ
13.รศ.ดร.วศินา จันทศิริ	ภาควิชามนุษย์นิเวศศาสตร์ ม.สุโขทัยธรรมมาธิราช	คณะกรรมการ
14.รศ.พญ.ชุดิมา ศิริกุลชยานนท์	ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุข ม.มหิดล	คณะกรรมการ
15.ผศ.สุมาลี ปะยมมงคล	ภาควิชาวิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ ม.สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี	คณะกรรมการ
16.ผศ.อาภรณ์ นิตยศักดิ์	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.ราชภัฏสวนสุนันทา	คณะกรรมการ
17.ผศ.ศรินทร์ อุนทด	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.ราชภัฏสวนสุนันทา	คณะกรรมการ
18.ผศ.ดร.ทัศนวิมล ภู่อารีย์	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ	คณะกรรมการ
19.ดร.สิวิมล ชาญเขต	ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ	คณะกรรมการ
20.นายธนกร บัวแย้ม	กองประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะกรรมการ
21.ผู้แทนจากกลุ่มบริหารงานบุคคล	กองการเจ้าหน้าที่ สป.กระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
22.นายแพทย์ณรงค์ วนิชย์นิรมล	โรงพยาบาลสระบุรี	คณะกรรมการ
23.แพทย์หญิงรัชฎา ขวัญใจพานิช	โรงพยาบาลชลบุรี	คณะกรรมการ
24.นายแพทย์บุญธร ตันวรเศรษฐี	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	คณะกรรมการ
25.นายแพทย์พรเพชร ปัญญะกุล	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	คณะกรรมการ
26.นางสุพร ผดุงสุภไธย	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	คณะกรรมการ
27.นางสาวจุฑาทิพย์ พิทักษ์	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	เลขาและ คณะกรรมการ

28.นางณอมศรี ศรีระยับ

29.นางเครือวัลย์ แก้วเอี่ยน

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

คณะทำงาน

ผู้ช่วยเหลือ

และ

คณะทำงาน

โดยคณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่

1. จัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรผู้ที่ดำรงตำแหน่งนักโภชนาการในโรงพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. การจัดทำแนวทางเพื่อจะนำเสนอเข้าสู่วิชาชีพเฉพาะ
3. สนับสนุนส่งเสริมด้านความรู้ การเผยแพร่ แนวทางการปฏิบัติงาน และการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน

งานโภชนาการในโรงพยาบาลในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศและมีมาตรฐานสากล

**คณะทำงานที่ 2    จัดทำมาตรฐาน และ คู่มือปฏิบัติงานงานโภชนาการในโรงพยาบาล**

1.นายพรเพชร ปัญญปิยะกุล	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ประธาน
2.นางสาวชนิดา ปโชติการ	สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
3.นางสาวทิพย์เนตร อริยปิณฑ์	คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์	คณะทำงาน
4. นาง นิรมล เกล่อแก้ว	มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลบาราศณราดรุ	คณะทำงาน
5. นางรำพึง เย็นประเสริฐ	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	คณะทำงาน
6. นางอัญญาณี อิศรางกูร ณ อยุธยา	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	คณะทำงาน
7. นางศิริพร จิระพลสังคันติ	โรงพยาบาลมะเร็งรักษ์	คณะทำงาน
8.นางสาวสุมมา ชูใจ	โรงพยาบาลอ่างทอง	คณะทำงาน
9. นางมณฑา กุลสมบุญ	โรงพยาบาลปทุมธานี	คณะทำงาน
10. นางสุทธิพรรณ ธงชัยสุริยา	โรงพยาบาลราชบุรี	คณะทำงาน
11. นางศรีสมาน อินสุวรรณ	โรงพยาบาลสระบุรี	คณะทำงาน
12. นางพยอม ดวงกักดี	โรงพยาบาลสงขลา	คณะทำงาน
13. นางอัจฉรา พ่วงลาภ	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	คณะทำงาน
14. นางรุ่งเรือง สิทธิไชย	โรงพยาบาลเขียงรายประชานุเคราะห์	คณะทำงาน
15.นางพรรณธิภา จิตติธรรมวัฒน์	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	คณะทำงาน
16. นางวัชรีย์ ชัยกุล	โรงพยาบาลชลบุรีโรงพยาบาล	คณะทำงาน
17.นางสาวภาณิชา การกิจโอราพ	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
18.นางสาวปานวดี ฉันทเจริญโรจน์	โรงพยาบาลลำปาง	คณะทำงาน
19.นางนางสาวอุไร วสันต์ขจร	โรงพยาบาลลำปาง	คณะทำงาน
20.นางสาววินัส วัชรพัฒนะ	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	คณะทำงาน
21.นางนวลน้อย ฤชกาสร	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี	คณะทำงาน

22.นางสุดี ทองตัน	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา	คณะทำงาน
23.นางสาวจุฑาทิพย์ พิทักษ์	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	
24. นางเครือวัลย์ เก้าเอี้ยน	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยคณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่

1. จัดทำแนวทางการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ และการจัดทำข้อมูลเพื่อเสนอเป็นวิชาชีพเฉพาะ
2. จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานฝ่ายโภชนาการในโรงพยาบาล
3. พิจารณาปรับปรุงมาตรฐาน                      แบบประเมินงานโภชนาการในโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นมาตรฐานสากล และเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
4. ศึกษา/วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค/อัตราค่าจ้าง การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงาน โภชนาการในโรงพยาบาล
5. สนับสนุนส่งเสริมด้านความรู้ การเผยแพร่ แนวทางการปฏิบัติงาน และการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาลในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศและมีมาตรฐานสากล

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 18

เมษายน พ.ศ. 2550

(นายสุภชัย คุณารัตนพฤษ)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการ

สุขภาพ

สำเนาถูกต้อง

(นางเครือวัลย์ เก้าเอี้ยน)

นักโภชนาการ 6