ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

เครือข่ายในแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

วันที่ 30 – 31 มกราคม 2558

โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง

คคส.

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สารบัญ

กำหนดการ **1**

1. กลุ่มโครงการกลไกคุ้มครองผู้บริโภคระดับภาค

1) พัฒนาและเสริมสร้างเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคเพื่อดำเนินงานตามองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภค ภาคประชาชนภาคเหนือ..... 3
2) โครงการพัฒนากลไกการคุ้มครองผู้บริโภค กรุงเทพมหานคร 7
3) โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเพื่อองค์การอิสระคุ้มครองผู้บริโภค 12
4) โครงการพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งองค์กรผู้บริโภคภาคตะวันออก..... 16

2. กลุ่มโครงการการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย และตัวอย่างการแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัยที่ค้นพบ

1) โครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด, เขตเครือข่ายบริการและภาคกลาง ปี ๒๕๕๗..... 21
2) โครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๕๗ 34
3) โครงการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด และภาคเหนือ ปี ๒๕๕๗ 40
4) โครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ 43

3. กลุ่มโครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค

1) หลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค..... 46
2) หลักสูตรการอบรมเพื่อรับหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ.
    ก. โครงการอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) รุ่นที่ 1..... 48
    ข. โครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคของ นคบส. รุ่นที่ 1..... 50
3) โครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภค..... 54

4. กลุ่มโครงการเครือข่ายปฏิบัติการพื้นที่

1) โครงการปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ..... 58
   ก. โครงการย่อย: โครงการขี้ไต้ไบโอดีเซลจากน้ำมันทอดซ้ำงานบุญพิธีตำบลส้มผ่อ อำเภอไทยเจริญ จ.ยโสธร..... 61
2) โครงการพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย” เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน..... 63
   ก. โครงการย่อย: โครงการพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย”เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ..... 65

5. กลุ่มโครงการจัดการปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคนำร่อง

1) โครงการเครือข่ายลดความเสี่ยงจากสารเคมีอันตรายในผัก..... 70
2) โครงการการจัดการปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค จังหวัดร้อยเอ็ด..... 73
3) โครงการจัดการลดการใช้พาราควอตในการเกษตร อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน 76
4) โครงการสร้างแกนนำชุมชนระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางค์ (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี..... 79
5) แก้ปัญหาผักที่ปนเปื้อนยาฆ่าแมลงในอาหารที่บริโภคของประชาชน อ.ขุขันธ์ โดยการจัด “ทำหลุมพอเพียง” เพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน..... 86

กำหนดการ

ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(เครือข่ายในแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.))

วันที่ 30 – 31 มกราคม 2558 โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง

วันที่ 30 มกราคม 2558

8.30 – 9.00 น. ลงทะเบียน

9.00 – 9.15 น. ชี้แจงวัตถุประสงค์

9.15 – 9.45 น. **แผนคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สสส.**.

โดย ทพ.ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนัก 2 สสส.

9.45 – 10.00 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.00 – 11.00 น. **นำเสนอสรุปผลกลุ่มโครงการกลไกคุ้มครองผู้บริโภคระดับภาค**

โดย 1) นายปฏิยุทธ กาศเมฆ มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา

2) นายปฏิวัติ เฉลิมชาติ เครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคอีสาน

3) น.ส.ชนัญธิดา ตัณฑะผสิน มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค

4) นางสุภาวดี ใจกว้าง คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคภาคตะวันออก

11.00 – 12.00 น. **นำเสนอสรุปผลกลุ่มโครงการการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย และตัวอย่างการแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัยที่ค้นพบ**

โดย 1) ภก.มะโนตร์ นาคะวัจนะ ผู้แทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สสจ.อุดรธานี

2) ภก.สุริยะ วิริยะประสิทธิ์ ผู้แทนภาคเหนือ สสจ.พิษณุโลก

3) ภก.เรวัต ไชยเพชร ผู้แทนภาคใต้ สสจ.สุราษฎร์ธานี

4) ภก.อาคม มีประเสริฐ ผู้แทนภาคกลาง สสจ.สิงห์บุรี

12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 – 14.00 น. **นำเสนอสรุปผลกลุ่มโครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค**

โดย 1) ภญ.พรพรรณ สุนทรธรรม รองผู้อำนวยการ วคบท.

2) ภก.ภาณุโชติ ทองยัง รองประธานหลักสูตร นจพบ.

3) นายอธิคม คุณาวุฒิ หัวหน้าโครงการผลิตสื่อออนไลน์ฯ

14.00 – 15.00 น. **นำเสนอสรุปผลกลุ่มโครงการเครือข่ายปฏิบัติการพื้นที่**

โดย 1) ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อุดรธานี
2) ภญ.จันทร์จรี ดอกบัว ผู้รับทุนย่อย โครงการ Single window โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
3) ภก.ชาญชัย บุญเชิด ผู้รับทุนย่อย โครงการน้ำมันทอดซ้ำฯ โรงพยาบาลกุดชุม

15.00 – 15.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

15.15 – 16.30 น. **นำเสนอสรุปผลกลุ่มโครงการจัดการปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคนำร่อง**

โดย 1) ภก.จิระ วิภาสวงศ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
2) ภก.ภาณุโชติ ทองยัง สำนักงานสาธารณสุขสมุทรสงคราม
3) ภญ.สุภาวดี เปล่งชัย โรงพยาบาลเสลภูมิ
4) ภญ.ดวงกมล นุตราวงศ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
5) ภญ.กนกวรรณ ทรงผาสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
6) ภก.เด่นชัย ดอกพอง โรงพยาบาลขุขันธ์

วันที่ 31 มกราคม 2558

9.00 – 9.30 น. **เล่าเรื่อง “แผนพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภค” ในระยะที่ผ่านมา**

โดย รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานฯ

9.30 – 10.00 น. **นำเสนอ ร่าง แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ในระยะต่อไป**

โดย รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานฯ

10.00 – 12.00 น. **ระดมสมองเพื่อปรับปรุง ร่าง แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)**

ประธาน: รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานฯ
เลขานุการ: ผศ.ดร.วรรณา ศรีวิริยานุภาพ รองผู้จัดการแผนงานฯ

ภาคเหนือ จำนวน 16 จังหวัด

ผู้ให้ข้อมูล นางสุภาพร ถิ่นวัฒนากูล ตำแหน่ง เลขาธิการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา 91 หมู่2 ต.สันป่าม่วง อ.เมือง จ.พะเยา 56000
โทรศัพท์ 081-8849602 Email : jadd517@gmail.com

1. **ชื่อโครงการ** พัฒนาและเสริมสร้างเครือข่ายองค์กรผู้บริโภค เพื่อดำเนินงานตามองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคภาคประชาชน ภาคเหนือ
2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ** เดือนกันยายน 2556-เดือนตุลาคม 2557
3. **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและกระบวนการทำงานของกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคและเครือข่ายผู้บริโภคในระดับจังหวัด สู่การทำภารกิจองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีคุณภาพ
2. เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจให้ผู้บริโภคในการร่วมผลักดันให้เกิดองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
3. เพื่อสนับสนุน ผลักดันและ ติดตามข้อเสนอเชิงนโยบายการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคทั้งระดับจังหวัดและระดับภูมิภาค

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

๔.๑ การพัฒนากลไกความร่วมมือเพื่อเชื่อมประสานองค์กรภาคี ทั้งองค์กรภาคประชาชน หน่วยงานภาครัฐ และเครือข่ายนักวิชาการเพื่อมาสนับสนุนมาสนับสนุนการทำงานของศูนย์คุ้มครองสิทธิฯ

- มีการนำเรื่องร้องเรียนมาใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน/ภาคีที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้บริโภค
- เชื่อมและประสานแผนการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคร่วมกันในระดับจังหวัด โดยมีหลายจังหวัดที่มีแผนคุ้มครองผู้บริโภคที่ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในพื้นที่
- เข้าร่วมเป็นอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด

๔.๒ ทีมทำงานและแกนนำเครือข่ายภาคประชาชนอย่างน้อยจังหวัดละ 2-3 คน มีความสามารถและประสบการณ์ในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคหลากหลายประเด็น เช่น ยา รถสาธารณะ อาหารปลอดภัย เป็นต้น

- มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการรับเรื่องร้องเรียนที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาของผู้บริโภค

- สามารถจัดกระบวนการณรงค์สื่อสารสาธารณะในพื้นที่จังหวัดได้ เพื่อสร้างความตื่นตัวและความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้บริโภครวมทั้งความจำเป็นที่ต้องมีกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
- สามารถประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆเพื่อสร้างความร่วมมือในการทำงานด้านผู้บริโภค ตลอดจนมีทักษะในการทำงานประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายนโยบายในจังหวัดมากขึ้น เช่น การเข้าพบ สส. สว. การล่ารายชื่อประชาชน การออกแถลงการณ์ เป็นต้น

๔.๓ มีจุดรับเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจน และมีความหลากหลายในช่องทางการร้องเรียน รวมทั้งมีการส่งต่อผู้เสียหายเพื่อเชื่อมต่อความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานต่างๆภายในจังหวัดได้เป็นอย่างดี และยังมีการเก็บข้อมูลการร้องเรียนเพื่อนำมาทบทวนการทำงาน และพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ผ่านศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในพื้นที่ 15 จังหวัด ซึ่งมีทั้งหมด 440 กรณี แก้ไขได้ 409 เรื่องและอยู่ระหว่างการรอการแก้ไข 31 เรื่อง สามารถแยกได้เป็นประเด็นต่างๆคือ

- ด้านบริการสุขภาพ จำนวน 146 เรื่อง
- ด้านสินค้าและบริการ จำนวน 44 เรื่อง
- ด้านบริการสาธารณะ จำนวน 45 เรื่อง
- ด้านอาหาร ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 53 เรื่อง
- ด้านสื่อและโทรคมนาคม จำนวน 117 เรื่อง
- ด้านที่อยู่อาศัย จำนวน 14 เรื่อง
- ด้านการเงินและธนาคาร จำนวน 14 เรื่อง
- และด้านอื่นๆ จำนวน 7 เรื่อง

๔.๔ ทำให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักในการปกป้องสิทธิของตนเอง ตลอดจนมีการรวมกลุ่มผู้ร้องเรียนที่ลุกขึ้นมาปกป้องสิทธิของตนเองอย่างเป็นรูปธรรม เช่น จ.กำแพงเพชร ที่ให้ผู้ร้องเรียนเข้ามาเป็นคณะทำงานในการขับเคลื่อนเรื่องคุ้มครองผู้บริโภคและบริการด้านสาธารณสุข และยังมีการจัดเวทีผู้บริโภค โดยนำเรื่องร้องเรียนมาเป็นประเด็นตั้งต้นในการจัดเวที ทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในการลงมาทำงานเรื่องผู้บริโภค และหน่วยงานต่างๆ เริ่มเข้ามาสนับสนุนการทำงานของผู้บริโภคมากขึ้น เป็นต้น

๔.๕ กลุ่มผู้บริโภค และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมาย ได้ร่วมกันรณรงค์สร้างความรู้ ความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้บริโภค และร่วมกันผลักดันในการมีองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนได้ช่วยเผยแพร่ข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้รับไปร่วมรณรงค์ต่อในพื้นที่เป้าหมายของตนเอง เช่น ทำความเข้าใจในสาระสำคัญของร่างกฎหมายองค์การอิสระฯและเตรียมความพร้อมให้กับองค์กรผู้บริโภคในการขึ้นทะเบียนองค์กรถ้าหากกฎหมายผ่านจากรัฐสภา และร่วมกันหาแนวทางพัฒนาความเข้มแข็งให้กับองค์กรผู้บริโภคเพื่อความพร้อมในการขึ้นทะเบียนองค์กร เป็นต้น

๔.๖ มีการพัฒนาประเด็นด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้บริโภคในพื้นที่จังหวัดต้นแบบอย่างน้อยจังหวัดละ 1 ประเด็น ที่มีการขับเคลื่อนร่วมกันระหว่างองค์กรต่างๆ

- จ.พะเยา ประเด็นอาหาร ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผลกระทบจากการตั้งเสาสัญญาณโทรศัพท์
- จ.ลำปาง/เชียงรายและเพชรบูรณ์ ประเด็นการเฝ้าระวังสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
- จ.พิจิตร ประเด็นการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชนและผลกระทบจากการตั้งเสาสัญญาณโทรศัพท์
- จ.กำแพงเพชร ประเด็นบริการและระบบสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ

5. <u>กระบวนการและการจัดการ</u>

๕.๑ การสร้างความตระหนักและการเรียนรู้

การสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในกลุ่มผู้บริโภค เป็นกระบวนการทำงานที่แต่ละจังหวัดให้ความสำคัญ โดยมีทั้งการทำงานพัฒนาร่วมกับแกนนำของแต่ละองค์กร/เครือข่ายภาคประชาชน การส่งต่อและขยายผลข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้บริโภค

๕.๒ การสร้างความร่วมมือในการทำงาน

การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้บริโภค ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการทำงานทั้งองค์กรและเครือข่ายภาคประชาชน หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรด้านวิชาการต่างๆ ซึ่งในหลายจังหวัดได้พัฒนาไปสู่รูปแบบการทำงานเป็นกลไกความร่วมมือในการแก้ไขปัยหาของผู้บริโภค

๕.๓ การผลักดันนโยบายสาธารณะ

ได้ใช้แผนยุทธศาสตร์งานด้านผู้บริโภค และเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นในแต่ละจังหวัดเป็นประเด็นขับเคลื่อนร่วมกับองค์กรต่างๆในการพัฒนาข้อเสนอเพื่อสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆในการแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคร่วมกัน รวมทั้งการร่วมกันผลักดันให้เกิดกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นประเด็นในการขับเคลื่อนระดับจังหวัดร่วมกันด้วย

6. <u>การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ</u>

โครงการนี้ให้ความสำคัญกับองค์กรและเครือข่ายประชาชนต่างๆที่อยู่ในแต่ละจังหวัดเพื่อที่จะสร้างความร่วมมือ กับหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาของผู้บริโภค ซึ่งหลายจังหวัดได้รับความร่วมมือในการทำงานอย่างดี แต่หลายจังหวัดหน่วยงานภาครัฐก็ยังมีข้อจำกัดอย่างมากมาย จึงมีแต่การขับเคลื่อนของภาคประชาชนในการแก้ไขปัญหาเป็นหลัก นอกจากนี้การสร้างการเรียนรู้เรื่องสิทธิผู้บริโภคกับประชาชนทั่วไป ได้ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัวและใช้ช่องทางการร้องเรียนสิทธิผู้บริโภคมีเพิ่มมากขึ้น

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

๗.๑ การแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภค หากเป็นการแก้ปัญหารายกรณีเพียงอย่างเดียวจะไม่มีความยั่งยืน ควรสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้ร้องเรียนและองค์กรภาคีด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภคให้เกิดความตระหนัก และรู้สิทธิของตนเอง เพื่อจะได้รู้เท่าทันข้อมูลและลุกขึ้นมาปกป้องสิทธิของตนเอง รวมทั้งการทำให้เกิดการรวมกลุ่มผู้เสียหายถือเป็นพลังสำคัญในการต่อรองกับผู้ถูกร้องเรียน ตลอดจนการยกระดับเรื่องร้องเรียนให้ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาในเชิงนโยบายทุกระดับด้วย

๗.๒ บทบาทที่สำคัญของทีมทำงานภายใต้ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคฯ ต้องมีข้อมูลที่ชัดเจนรอบด้าน รับฟังข้อมูลจากทุกฝ่าย ไม่เข้าไปเป็นชนวนของความขัดแย้ง ไม่ควรให้ความหวังมากเกินไปกับผู้ร้องเรียน แต่ควรให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง รวมทั้งควรเป็นภาคีที่ดีกับหน่วยงาน/องค์กรที่ทำงานและเกี่ยวข้องกับเรื่องการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค เพื่อสร้างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคอย่างจริงจัง

๗.๓ การสนับสนุนของหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนทุนและหน่วยงานผู้รับทุนน่าจะมีอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนและประสบการณ์การทำงานของแต่ละภาค เพื่อจะนำไปสู่การพัฒนาการทำงานด้านการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

๗.๔ การผลักดันให้เกิดกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ยังถือว่าเป็นภารกิจที่ต้องให้ความสำคัญและการได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง กลุ่มนักวิชาการจากสถาบันการศึกษาต่างๆและเครือข่ายภาคประชาชนในทุกระดับ เพื่อที่จะร่วมกันรณรงค์ สร้างความเข้าใจให้กับทุกภาคส่วนที่จะยอมรับว่ากฎหมายฉบับดังกล่าวก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้บริโภคของประเทศอย่างแม้จริง

กรุงเทพมหานคร

ผู้ให้ข้อมูล นางสาวแววดาว เขียวเกษม ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคและพัฒนานโยบาย

หน่วยงาน/ที่อยู่ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค 4/2 ซอยวัฒนโยธิน แขวงถนนพยาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 02-248-3737 ต่อ 122 Email : weawdao38@ gmail.com

1. **ชื่อโครงการ** โครงการพัฒนากลไกการคุ้มครองผู้บริโภค กรุงเทพมหานคร
2. **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** 1 กันยายน 2556 ถึง 31 ตุลาคม 2557
3. **วัตถุประสงค์โครงการ**

   1) เพื่อพัฒนาองค์กรผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร และ เพิ่มศักยภาพการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

   2) เพื่อร่วมผลักดันให้เกิดองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และสร้างความเข้าใจให้กับผู้บริโภคในสาระสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

   3) สร้างและพัฒนากลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

มีการพัฒนากลไกการทำงาน ด้วยการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายและสร้างทีมวิทยากรกระบวนการระดับพื้นที่จำนวน 20 คน สร้างและพัฒนานักสื่อสารเชิงประเด็นในการให้ข้อมูลวิชาการเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคได้ไม่น้อยกว่า 3 ด้าน มี ด้านสื่อสารและโทรคมนาคม ด้านสินค้าและบริการทั่วไป ด้านบริการสุขภาพ อีกทั้งยังมีกระบวนการพัฒนาคนรุ่นใหม่ในการรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหาให้กับผู้บริโภคสองรุ่นด้วยกัน จากการพัฒนาคนรุ่นใหม่เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานศูนย์ประสานงานรับเรื่องร้องเรียน ทำให้มีการจัดเก็บเอกสารได้เป็นระบบ สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาการรับเรื่องร้องเรียนได้ด้วยตัวศูนย์ฯเอง อีกทั้งสามารถพัฒนาไปสู่การขึ้นทะเบียนเป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียน 50 (5) ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2557 จำนวน 10 ศูนย์ด้วยกัน

มีพื้นที่นำร่องในการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องอันตรายจากแร่ใยหิน 6 ชุมชน ดังนี้ (1)โซนเจ้าพระยา ชุมชนสามร้อยห้อง เขตบางคอแหลม (2) โซนธนบุรีใต้ ชุมชนสุขสวัสดิ์ 60 เขตราษฎร์บูรณะ (3) โซนบูรพา ชุมชนสตรีเหล็กพัฒนา เขตดอนเมือง (4) โซนรัตนโกสินทร์ ชุมชนซอยสนิท เขตบางซื่อ (5) โซนศรีนครินทร์ ชุมชนหมู่ 8 ร่วมใจพัฒนา เขตคลองสามวา (6) โซนธนบุรีเหนือ ชุมชนวัดมะกอก

เขตตลิ่งชัน โดยร่วมกันรณรงค์ ไม่ซื้อไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบแร่ใยหินและชี้ให้เห็นถึงอันตรายที่เกิดจากแร่ใยหิน ซึ่งใช้ข้อมูลวิชาการจากเว็บไซต์โครงการรณรงค์ยกเลิกการใช้แร่ใยหิน การรณรงค์ในครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการเป็นอย่างดี ยกตัวอย่าง เช่น บริษัท รุ่งเรืองวัสดุก่อสร้าง จำกัด ได้ร่วมมือกับชุมชนสามร้อยยอดในการขึ้นป้ายรณรงค์ไม่ขายสินค้าที่มีแร่ใยหิน เป็นต้น

จัดเวทีวิชาการการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค “Consumer Convergence : ผู้บริโภค มาด้วยใจ ก้าวไกลด้วยกัน” ร่วมกับ สำนักงานรับเรื่องร้องเรียน 1330 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค และ เครือข่ายองค์กรผู้บริโภค ระว่างวันที่ 24-25 กันยายน 2557 ห้องจูปีเตอร์ 11-13 อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จ.นนทบุรี จำนวนผู้เข้าร่วม 300 คน นำไปสู่ความร่วมมือในการทำงานและผลักดันในเชิงนโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย โดยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภค 3 กลไก 3 ประเด็น ด้วยกัน

3 กลไกมีดังนี้

1.กลไกการทำงานแบบ One Stop Service ที่เป็นอิสระ มีศักยภาพ มีระบบข้อมูลที่เชื่อมต่อกัน หรือพัฒนาศูนย์คุ้มครองสิทธิภาคประชาชนที่มี การพัฒนาระบบการทำงานให้ทำงานแบบเชิงรุก ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ

2. กลไกการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยให้มีการวางแผนงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาลดความขัดแย้งมีการถอดบทเรียนร่วมกันเพื่อเชื่อมต่อข้อมูลในแต่ละภาคส่วน

3. กลไกท้องถิ่นให้มีศักยภาพทำงานในเรื่องผู้บริโภค และสร้างแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรในท้องถิ่น เพื่อสร้างกลไกระดับภาคประชาชนและสร้างเครือข่ายภาคประชาชนให้มากขึ้น

3 ประเด็น มีดังนี้

1. กฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นธรรม จะทำให้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ให้สินค้าที่ไม่ได้มาตรฐานทั้งในประเทศและอาเซียนลดลง โดยมีมาตรการที่ชัดเจนเป็นระบบเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคที่พึงได้รับ

3.ให้ประชาชนเท่าทันปัญหาผู้บริโภค โดยส่งเสริมให้ผลิตข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคที่เข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย ทั้งนี้ ๓ องค์กรด้านสิทธิผู้บริโภค จะร่วมผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ

ขยายภาคีเครือข่ายการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น เช่น สภาองค์กรชุมชน เครือข่ายสตรี เครือข่ายเกษตร เครือข่ายเด็กและเยาวชน เครือข่ายผู้ป่วยเรื้อรัง ชมรมคุ้มครองผู้บริโภค

อาสาสมัครสาธารณสุข และเกิดความร่วมมือในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อเนื่อง ในการร่วมผลักดันกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

5.กระบวนการและการจัดการ

การพัฒนากลไกคุ้มครองผู้บริโภคได้ปฏิบัติการตามแผนยุทธศาสตร์ที่วางไว้ร่วมกันขององค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นการทำงานแบบบูรณาโดยการส่วนร่วมขององค์กรภาคีเครือข่ายที่มีอยู่ในชุมชน อาทิ สภาองค์กรชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคเครือข่าย 9 ด้าน ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคณะกรรมการระดับโซนและระดับจังหวัดเป็นกลไกหลักในการทำงานเชื่อมร้อยให้เกิดกระบวนการทำงานหนุนเสริมการทำงานในพื้นที่อย่างเป็นรูปปธรรม โดยการพัฒนาศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพให้สามารถทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอื่นๆได้ด้วย มีกระบวนการสร้างคนรุ่นใหม่ด้วยการจัดทำหลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพ และ ผู้ฝึกอบรมได้มีพื้นที่ทดลองปฏิบัติการ สร้างระบบสื่อสารแบบออนไลน์ มีกระบวนการทำงานเป็นทีม จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยงข้อง เพื่อการขับเคลื่อนนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกัน จัดให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำชุมชน แกนนำเครือข่ายและคณะกรรมการระดับโซนระดับจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการทำงาน

6.การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

จากบริบทและพัฒนาการกลไกการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคกรุงเทพมหานคร **<u>จุดเด่น</u>**ที่พบมีพัฒนาการในการสื่อสารข้อมูลวิชาการได้หลายด้านมากขึ้น มีความเท่าทันสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภค สามารถเชื่อมร้อยและทำความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายได้ต่อเนื่องอีกทั้งยังเป็นแรงหนุนช่วยที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนผลักดันนโยบายกฎหมายต่างๆร่วมกับภาคประชาสังคมอื่น พัฒนาการที่สำคัญที่พบอีกประการหนึ่งคือ การทำงานเป็นระบบมีทีมเวิร์กที่ดี จัดระบบเอกสารข้อมูลได้ดีเป็นลำดับ มีคนรุ่นใหม่เข้ามาช่วยทำงานเพิ่มขึ้น เกิดความตื่นตัวในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค และ สามารถยกระดับศูนย์ประสานงานเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน 50 (5) ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อีกทั้งสามรถบูรณาการงานได้อย่างเป็นระบบ

และ พบว่ามีหลายส่วนที่ยังต้องการพัฒนาต่อเนื่อง ในส่วนของระบบการรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหา ที่ต้องทำการบันทึกข้อมูลแบบออนไลน์ทำการลิงค์กับระบบเครือข่ายผู้บริโภคในจังหวัดอื่นๆ เพื่อที่จะได้จัดการแก้ไขปัญหาในเชิงนโยบายร่วมกัน และ ยังต้องพัฒนาศักยภาพในการสื่อสาร

งานผู้บริโภคให้มีความคมชัด ทั้งเรื่องสิทธิผู้บริโภคและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง อีกทั้งการพัฒนาองค์กรให้มีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น

ปัญหาอุปสรรคที่พบ ในช่วงที่ผ่านมาการผันแปรทางการเมือง การแบ่งฝ่ายมีผลต่องานพัฒนาในพื้นที่ ทำให้แกนนำไม่สามารถทำงานได้เต็มรูปแบบ มีการแบ่งฝ่ายการทำงาน ทำให้การดำเนินงานพัฒนาต้องชลอและปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์มากขึ้น และ ช่วงเปลี่ยนผ่านทางการเมือง มีหลายหน่วยงานที่ต้องการลงพื้นที่ปฏิบัติงาน ทำให้แกนนำต้องทำงานหลายด้าน บทบาทหลักๆไปลงที่การพัฒนาการเมืองเพิ่มขึ้น

7.บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การพัฒนากลไกการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค กรุงเทพมหานคร บทเรียนที่เกิดขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากลไกการทำงาน การพัฒนานักสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคเฉพาะด้าน การฝึกอบรมวิทยากรแกนนำ ในการเป็นวิทยากรกระบวนการงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพการรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหา ซึ่งเห็นผลเป็นรูปธรรมชัดเจน เกิดผู้นำการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคเฉพาะด้าน เกิดวิทยากรแกนนำ ทำให้ชุมชนและองค์กรภาคีเครือข่ายตื่นตัวการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้นำมีกลวิธีสร้างแรงจูงใจในการร่วมผลักดันกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองครองผู้บริโภค และ ยังมีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่โดดเด่น ในการมีผู้แทนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการคลินิกชุมชนอบอุ่นกว่า 84 คลินิก เป็นกรรมการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ในฐานะตัวแทนภาคประชน เพื่อร่วมพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้แกนนำยังสามรถทำความร่วมมือกับผู้ประกอบการรายย่อยในการทำการรณรงค์ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบแร่ใยหินในขึ้นป้ายรณรงค์ร่วมรรงค์ และ ยังสามรถรวมตัวกันซื้อสินค้ากล่องทีวีดิจิตอลที่มีคุณภาพในราคา 690 บาท กลไกคุ้มครองผู้บริโภคกรุงเทพมหานครถือเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนงานที่สำคัญหลายด้าน

ข้อเสนอสู่การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค

1. พัฒนาศักยภาพคนรุ่นใหม่ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง
2. บูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภค โดย ทำความร่วมมือกับท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค ในการผลักดันให้มีกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
3. พัฒนาองค์กรผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพและมีเชี่ยวชาญงานคุ้มครองผู้บริโภค
4. สร้างและพัฒนานักสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคเฉพาะด้าน

5. สร้างความร่วมมือ หน่วยงานหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และ หน่วยบริการ ในการผลักดันให้เกิดกองทุนส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกรุงเทพมาหนคร เพื่อให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครได้เข้าถึงสิทธิการักษา

ภาคตะวันนออกเฉียงเหนือ

ผู้ให้ข้อมูล : นายปฏิวัติ เฉลิมชาติ **ตำแหน่ง** : ผู้ประสานงานโครงการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ : 686/5 ซ.วุฒาราม ถ.หน้าเมือง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทรศัพท์/โทรสาร 043-223714 / 085-1002777 Email : cakk2551@gmail.com

1. ชื่อโครงการ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเพื่อองค์การอิสระคุ้มครองผู้บริโภค

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ 1 กันยายน 2556 ถึง 31 สิงหาคม 2557 (ขยายเวลาถึง 31 ตุลาคม 2557)

3. วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนความเข้มแข็งผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภค ระดับจังหวัด และระดับภูมิภาคสู่องค์กรคุณภาพและดำเนินงานตามบาทบาทองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
2. สร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด
3. พัฒนาศักยภาพการรับเรื่องร้องเรียนองค์กรผู้บริโภค
4. การขับเคลื่อนนโยบายสู่สาธารณะ

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

1. มีกลไกการทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัด 20 จังหวัด โดยมีความเข้มแข็งแตกต่างกัน
2. มีการปฏิบัติการตามแผนจังหวัดในประเด็นโทรคมนาคม,รถโดยสารสาธารณะ,ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพที่มีการโฆษณาเกินจริง และแผนภาค ร่วมกับภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. มีความร่วมมือกับนักวิชาการ รักกฎหมาย สื่อมวลชนในระดับจังหวัด /ระดับภาค ที่จะเข้ามาช่วยหนุนเสริมขบวนผู้บริโภคภาคอีสาน และในระดับจังหวัด จำนวน 5 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายองค์กรผู้บริโภคระดับจังหวัด เครือข่ายนักวิชาการ เครือข่ายทนายความ เครือข่ายสื่อมวลชน และเครือข่ายผู้ถูกละเมิดสิทธิ
4. มีการพัฒนางานรับเรื่องร้องเรียน และชุดความรู้จากการสังเคราะห์กรณีร้องเรียนในระดับจังหวัดเพื่อนำเผยแพร่สู่สาธารณะ
5. มีขบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับภาค
6. มีการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ และความสำคัญของ “ องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ”

7. มีการจัดสมัชชาผู้บริโภคเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการคุ้มครองผู้บริโภค และจัดทำข้อเสนอเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งระดับชาติ และระดับประเทศ
8. มีผลผลิตที่เป็นองค์ความรู้ ได้แก่ มีการผลิตแผ่น CD หมอลำรณรงค์องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค, สปอร์ต โฆษณามาตรา 61 ชุดฐานข้อมูลการบันทึกเรื่องร้องเรียน , การสังเคราะห์ปัญหาจากการร้องเรียน มีชุดความรู้จากการสังเคราะห์กรณีร้องเรียน และมีรายงานข้อเสนอเชิงนโยบาย
9. มีการรับเรื่องร้องเรียน และแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน จำนวน 216 เรื่อง จาก 20 จังหวัด

5. กระบวนการและการจัดการ

1. ร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ นักกฎหมาย สื่อมวลชนในระดับจังหวัด ระดับภาคต่อการทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง
2. มีการสนับสนุนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องจากองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
3. การเพิ่มและพัฒนาศักยภาพขององค์กรผู้บริโภค เพื่อไปสู่การเป็นองค์กรผู้บริโภคคุณภาพในอนาคต
4. การมีชุดความรู้จากการสังเคราะห์เรื่องร้องเรียนเพื่อเป็นคู่มือในการดำเนินงานขององค์กรผู้บริโภคต่อไป

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

ภาคอีสาน มีพื้นที่การดำเนินงาน 20 จังหวัด ในการบริการจัดการโครงการฯ ทางองค์กรได้จัดรูปแบบในการดำเนินงานออกเป็น 2 ระดับ คือกลไกการทำงานระดับภาค และระดับจังหวัด โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานของแต่ละกลไก ดังนี้

1.<u>กลไกการทำงานระดับภาค</u>แบ่งทีมออกเป็น 2 ส่วน คืออีสานบน10 จังหวัด และอีสานล่าง 10 จังหวัด เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกจังหวัด ประกอบกับร่างพระราชบัญญัติองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ...ได้ออกแบบ กำหนดเขตพื้นที่ภาคอีสานเป็นสองเขตคืออีสานบนและอีสานล่าง เป็นการสนับสนุน ติดตาม หนุนเสริมการทำงานเชื่อมร้อยเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคอีสาน แลกเปลี่ยนการดำเนินงาน และการพัฒนาศักยภาพองค์กรผู้บริโภคระดับจังหวัด

2.<u>เครือข่ายในระดับจังหวัด</u> เป็นกลไกปฏิบัติการเพื่อการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในพื้นที่ โดยองค์กรผู้บริโภคที่มีบทบาทเป็นศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคระดับจังหวัด โดยพิจารณาจาก มีกลุ่มบุคคลดำเนินการในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เข้าใจประเด็นของผู้บริโภค สามารถรับเรื่องร้องเรียนดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหาได้ ประสานงานกับหน่วยงานในระดับจังหวัด ร่วมผลักดันในระดับนโยบาย ซึ่งมีพื้นจังหวัดแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มจังหวัด ที่ 1 5 จังหวัด	กลุ่มจังหวัด ที่ 2 2 จังหวัด	กลุ่มจังหวัด ที่ 3 13 จังหวัด
1.ขอนแก่น	1. อุบลราชธานี	1. เลย 2. นครพนม 3. บึงกาฬ 4. กาฬสินธุ์
2.ร้อยเอ็ด	2. ยโสธร	5. อุดรธานี 6. ชัยภูมิ 7. นครราชสีมา 8.ศรีสะเกษ
3.บุรีรัมย์		9.อำนาจเจริญ 10. มุกดาหาร 11. มหาสารคาม
4.สุรินทร์		12. หนองคาย 13.สกลนคร
5.หนองบัวลำภู		

กลุ่มที่ 1 มี 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด บุรีรัมย์ สุรินทร์ และจังหวัดหนองบัวลำภู โดยในกลุ่มพื้นที่ดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1) สนับสนุนความเข้มแข็งผู้บริโภค พัฒนาขบวนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัดโดยปฏิบัติการตามแผน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และภาคีภาคประชาชน
2) สร้างความร่วมมือกับนักวิชาการ นักกฎหมาย สื่อมวลชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัด
3) การรับเรื่องร้องเรียน ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในประเด็นปัญหาผู้บริโภคและร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาผู้บริโภค ในระดับจังหวัด
4) การรณรงค์ ผลักดันระดับนโยบายสู่สาธารณะ เพื่อองค์การอิสระคุ้มครองผู้บริโภค

กลุ่มที่ มี 2 จังหวัด ได้แก่จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดยโสธร โดยในกลุ่มพื้นที่ดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) สนับสนุนความเข้มแข็งผู้บริโภค พัฒนาขบวนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัดโดย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และภาคีภาคประชาชน
2) การรับเรื่องร้องเรียน ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในประเด็นปัญหาผู้บริโภคและร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาผู้บริโภค ในระดับจังหวัด
3) สร้างความร่วมมือกับนักวิชาการ นักกฎหมาย สื่อมวลชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัด

<u>กลุ่มที่ 3</u> มี 13 จังหวัด ได้แก่จังหวัดเลย นครพนม หนองคาย บึงกาฬ กาฬสินธุ์ อุดรธานี ชัยภูมินครราชสีมา อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร สกลนคร และจังหวัดมหาสารคาม โดยในกลุ่มพื้นที่ดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) ในการจัดเวทีเพื่อพัฒนาขบวนการทำงานผู้บริโภคระดับจังหวัด
2) ทบทวนแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคและการรณรงค์ประเด็นปัญหาผู้บริโภคในระดับจังหวัด

จากการดำเนินงาน พบว่า พื้นที่การดำเนินงาน 20 จังหวัดมีการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเป็นองค์กรผู้บริโภค ในกลุ่มที่ 1 2 และ 3 ดังนี้

ลำดับที่	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3
1	ขอนแก่น	มหาสารคาม	ศรีสะเกษ
2	ร้อยเอ็ด	เลย	นครพนม
3	กาฬสินธุ์	อุดรธานี	หนองคาย
4	สกลนคร	สุรินทร์	บึงกาฬ
5	บุรีรัมย์	นครราชสีมา	มุกดาหาร
6	อำนาจเจริญ		ชัยภูมิ
7	หนองบัวลำภู		
8	อุบลราชธานี		
9	ยโสธร		

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

1 การเตรียมภาคประชาชนให้เป็นองค์กรผู้บริโภคที่สามารถรับเรื่องร้องเรียน จัดการเรื่องร้องเรียนและประสานงานกับหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนได้

2 องค์กรผู้บริโภคในระดับจังหวัดสามารถขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรผู้บริโภคตาม ร่าง พรบ.องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

3 มีกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 7 ด้าน ในการมาหนุนเสริมขบวนงานผู้บริโภค ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินการธนาคาร ด้านบริการสาธารณะ ด้านสินค้าบริการทั่วไป ด้านที่อยู่อาศัย-อสังหาริมทรัพย์ ด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านบริการสุขภาพ ด้านสื่อ -โทรคมนาคม

4 ควรจะมีทีมจาก คคส. ลงพื้นที่เพื่อมาติดตามงานหรือมาให้ความเห็นในช่วงที่มีกิจกรรม

ภาคตะวันออก

ผู้ให้ข้อมูล นางสุภาวดี ใจกว้าง **ตำแหน่ง** ผู้ประสานงานศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคภาคตะวันออก
หน่วยงาน / ที่อยู่ 37 หมู่ 9 ตำบลลาดกระทิง อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา
โทรศัพท์ 080-0981472 , 038597984 **E-Mail** jsupawwadee44@gmail.com

1. **ชื่อโครงการ** โครงการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งองค์กรผู้บริโภคภาคตะวันออก
2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ** 1 ธันวาคม 2556 กำหนดเสร็จ 30 กันยายน 2557
3. **วัตถุประสงค์**
   3.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพองค์กรผู้บริโภคและเครือข่ายผู้บริโภคกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกที่นำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องการทำภารกิจองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
   3.2 เพื่อสนับสนุนให้ผู้บริโภคเกิดการตื่นตัวและการเข้ามามีส่วนร่วมต่อการผลักดันกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**
   4.1 มีแผนปฏิบัติงานร่วมกันในระดับภาคที่ชัดเจน
   4.2 ประชาชนในพื้นที่มีความตื่นตัวและเข้ามามีส่วนร่วมต่อการผลักดันกฎหมาย
   4.3 มีเรื่องร้องเรียนจำนวนไม่น้อยกว่า 100 เรื่อง และสามารถแก้ไขปัญหาได้กว่า 50%
   4.4 มีรายงานการรับฟังความเห็นและข้อเสนอในที่เป็นรูปธรรมที่สามารถนำไปผลักดันในระดับนโยบายต่อไป
   4.5 มีรายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
   4.6 การบริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและจัดการเวลาให้เป็นไปตามแผนงาน
5. **กระบวนการและการจัดการ**

   <u>วิสัยทัศน์</u> “ผู้บริโภคไทยรู้สิทธิที่ตนพึงมีพึงได้ และได้รับการคุ้มครองสิทธิ์นั้น ๆ”

   <u>พันธกิจ</u>

   1. การสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับสิทธิที่ตนพึงมีพึงได้
   2. การผลักดันให้รัฐมีนโยบาย กฎหมาย หรือ มาตรการในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค
   3. การแก้ไขหรือเยียวยาปัญหาผู้บริโภคโดยองค์กรภาคประชาชน สามารถเติมเต็มงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้

ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความสามารถของศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคระดับจังหวัดในการให้ความรู้ การให้คำปรึกษา และการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแก่ผู้บริโภค

1.1 พัฒนาทักษะและความรู้พื้นฐานในการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนในรูปแบบการเรียนรู้การทำงานระหว่างปฏิบัติงานจริงในพื้นที่

1.2 จัดเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในระดับภูมิภาคให้มีเครื่องมือต่อการปฏิบัติงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ขยายเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคในระดับอำเภอให้คลอบคลุมมากขึ้นเพื่อให้เกิดความคล่องตัวต่อการให้คำปรึกษา และการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนแก่ผู้บริโภค

2.1 พัฒนาศักยภาพแกนนำ/อาสาสมัครระดับอำเภอให้มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภค

2.2 มีการประชุมติดตามอาสาสมัครเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันจากกรณีเรื่องร้องเรียน

2.3 พัฒนาคู่มือการทำงานให้กับแกนนำ / อาสาสมัครเพื่อเป็นเครื่องมือในการทำงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การใช้สื่อรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลให้แก่ผู้บริโภคได้รู้เท่าทันสถานการณ์ปัญหา

3.1 ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้บริโภคผ่านช่องทาวิทยุชุมชน

3.2 รณรงค์งานคุ้มครองผู้บริโภคผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย

3.3 เผยแพร่ข้อมูลด้านการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านกิจกรรมอื่นๆ ในชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 จัดทำระบบข้อมูลเพื่อพัฒนาการแก้ไขปัญหาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยการอ้างอิงข้อมูลที่ได้จากการรับเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภค

4.1 จัดทำรายงานข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาร้องเรียนของผู้บริโภคในจังหวัด และระดับภูมิภาคเพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลนำมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย

4.2 พัฒนาเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลปัญหาของผู้บริโภคให้กับแกนนำและอาสาสมัครเพื่อง่ายต่อการรวบรวมข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับสื่อ นักวิชาการ และ หน่วยงานของรัฐ ในการผลักดันนโยบาย

5.1 จัดเวทีเสนอปัญหาผู้บริโภคกับหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อกระตุ้นการทำงานของหน่วยงาน

5.2 จัดเวทีเสนอปัญหาผู้บริโภคต่อวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างนักวิชาการกับองค์กรผู้บริโภคในภูมิภาค

5.3 จัดทำข้อเสนอนโยบายต่อหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ผลักดันให้หน่วยงานกำกับดูแลบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เช่น การขนส่ง สสจ.หรือ สคบ. ระดับจังหวัด

6.1 จัดทำเวทีสร้างความร่วมมือต่อหน่วยงานเพื่อนำเสนอผลกระทบต่อผู้บริโภคที่ไม่มีการบังคับใช้กฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภค

6.2 รณรงค์สร้างความเข้าใจต่อหน่วยงานให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ประสานความร่วมมือระดับท้องถิ่น เช่น การทำ MOU กับหน่วยงานท้องถิ่นที่ทำหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น สคบ.จังหวัด / สสจ. / อปท. การแลกเปลี่ยนข้อมูลเรื่องร้องเรียน รวมทั้งการแก้ปัญหาให้กับผู้บริโภค

7.1 จัดเวทีสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรผู้บริโภคที่ทำงานในจังหวัด

7.2 กำหนดประเด็นการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกันระหว่างหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคกับองค์กรผู้บริโภคในจังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 8 รณรงค์ผลักดันให้เกิดกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

8.1 รณรงค์ผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย

8.2 รณรงค์ผ่านช่องทางวิทยุชุมชน

8.3 สร้างความเข้าใจต่อประชาชนในจังหวัดและหน่วยงานท้องถิ่นให้มีความเข้าใจต่อกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

6. วิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

องค์กรผู้บริโภคและเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคใน 8 จังหวัดภาคตะวันออก โดยมีชื่อว่าคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคภาคตะวันออก มีศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคเป็นเครือข่ายใน 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดตราด จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสระแก้ว มีบทบาทหน้าที่ในการเรียนรู้และให้ความรู้เรื่องสิทธิของผู้บริโภครวมถึงการร่วมประสานการแก้ไขปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการ ภาคใต้การสนับสนุนองค์ความรู้จากมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค จากการที่ได้ดำเนินกิจกรรมในรอบปีที่ผ่านมามีเรื่องเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้บริโภคเป็นจำนวนมากในหลายด้าน เช่น การบริการสาธารณะ การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและทางสถานีวิทยุชุมชนและเคเบิ้ลทีวีรวมถึงสื่อหนังสือพิมพ์ ผู้บริโภคที่รับรู้สิทธิได้ร้องเรียนเพื่อขอความช่วยเหลือ แต่ยังมีผู้บริโภคอีกมากมายที่ยังไม่รับรู้สิทธิในการเป็นผู้บริโภค จึงทำให้ต้องมีการให้ความรู้เรื่องสิทธิและทำการแก้ปัญหาควบคู่กันไป โดยเฉพาะพื้นที่ระดับอำเภอของจังหวัดต่างๆ เป็นพื้นที่ห่างไกลความเจริญขาดองค์ความรู้ด้านสิทธิผู้บริโภคและถูกละเมิดอยู่เสมอ

ประเด็นใหญ่ๆในการร่วมทำแผนปฏิบัติงานกับหน่วยงานภาครัฐ ในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า สถานีวิทยุชุมชน เคเบิลทีวี สื่อหนังสือพิมพ์ ได้ทำการโฆษณา ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อสุขภาพกันมาก เนื่องจากมีรายได้จากการโฆษณา ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อสิ่งที่โฆษณา และซื้อมารับประทานหวังให้การเจ็บป่วยหายเป็นปกติ ซึ่งก็ต้องเสียทรัพย์สินไปแลกมาด้วยราคาแพง ต้องทานจำนวนมากทำให้ต้องเสียเงินจำนวนมากแต่คุณภาพกลับไม่ดีเหมือนโฆษณา สุขภาพของผู้บริโภคจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องสื่อให้ถูกต้องว่าต้องรักษาและป้องกันอย่างไร คงต้องมีองค์กร หน่วยงานเข้ามากำกับดูแลและช่วยกันแก้ปัญหา ซึ่งทางศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคได้ดำเนินการติดตามและเฝ้าระวังปัญหามาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังมีข้อจำกัดในการแก้ปัญหาในระยะสั้นๆ ตามภารกิจ หากต้องการให้เกิดผลที่ดี ควรมีการเฝ้าระวัง ป้องกันประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ดี จะเกิดการแก้ปัญหาในระยะยาวได้ ดังนั้นการให้ความรู้ต่ออาสาสมัครและบุคลากรประจำศูนย์ฯและพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้และเชี่ยวชาญนั้นถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ทำให้เกิดการแก้ปัญหาให้กับผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การให้บริการทางการแพทย์ เช่น สถานพยาบาล ในจังหวัดต่างๆ เริ่มมีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยมากขึ้นโดยดูได้จากข้อร้องเรียนเพื่อขอการเยียวยาความเสียหายกันเกิดจากการรักษาพยาบาลประเด็นนี้ก็มีความสำคัญมิใช่น้อย คนไข้หรือญาติคนไข้บางคนไม่กล้าที่จะร้องเรียน บางคนก็ไม่รู้ช่องทางในการร้องเรียนทำให้เรื่องเงียบหายไปโดยไม่ทราบว่าตนเองมีสิทธิอะไรในกรณีถูกละเมิดให้เสียหาย ปัญหาทุกด้านของผู้บริโภคต้องสร้างความเข้าใจอย่างมากและต้องใช้เวลา ต้องสร้างเครือข่ายเพิ่มเติมให้มากขึ้น เพื่อเปิดช่องทางของการเรียนรู้ที่จะสามารถรับข่าวสารได้ใกล้ชิดมากขึ้น ด้านกฎหมาย ยังไม่มี กฎหมาย ที่องค์กรเครือข่ายผู้บริโภคภาคประชาชนจะใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น กฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่รอกันมานานนับสิบปี ทั้งที่มีประโยชน์ต่อผู้บริโภคอย่างมากเราเรียกร้องให้รัฐบาลผ่าน กฎหมายประชาชนฉบับนี้มานานและรอด้วยความหวังที่จะมีแสงสว่างมีเครื่องมือเพื่อให้ลดช่องว่างระหว่างผู้บริโภคและผู้ให้บริการ ต้องทำการรณรงค์เผยแพร่ความสำคัญของกฎหมายฉบับนี้อย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดกิจกรรมภายในจังหวัดเพื่อให้เกิดการตื่นตัวของผู้บริโภคอยู่เสมอ

ด้านการประชาสัมพันธ์ข่าวสารและการสื่อสารจากองค์กรไปยังผู้บริโภคยังแคบและขาดประสิทธิภาพ ที่ผ่านมา อาจจะมีกำลังคนน้อย ขาดงบประมาณที่จะสามารถประชาสัมพันธ์งานคุ้มครองผู้บริโภคได้ยาวนานและตรงเป้าหมาย ไม่ว่าจะ สื่อทางสถานีวิทยุชุมชน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิวบอร์ดต่างๆ เอกสารแผ่นพับ โปรชัวร์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคได้รับรู้มีสิทธิมีจำนวนมากขึ้น เมื่อมีจำนวนมากขึ้นก็สามารถลดปัญหาได้มากตามไปด้วยเพราะผู้บริโภครู้ข้อมูลรู้สิทธิและสามารถป้องกันตนเองจากการถูกละเมิดได้

ด้านการรับเรื่องร้องเรียนและจัดการปัญหา ผู้จัดการปัญหาต้องมีความรู้ด้านการแก้ปัญหานั้นๆ อย่างเชี่ยวชาญ ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการประสานงานมากกว่าที่จะทำงาน

โดยกลุ่มเดียวองค์กรเดียวซึ่งจะหาความสำเร็จยาก ที่ผ่านมาคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคภาคตะวันออก ซึ่งเปรียบได้เหมือนเป็นกลไกลกลางในการร่วมแก้ปัญหาและสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคจังหวัดในการขับเคลื่อนขบวนการงานคุ้มครองผู้บริโภค มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ

เพื่อสนับสนุนให้โครงการบรรลุผลคือ ทำหน้าที่ในการประสานงานองค์กรผู้บริโภคในพื้นที่เป้าหมาย ให้สามารถดำเนินกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ สนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค ติดตามประเมินความก้าวหน้าของดำเนินโครงการ และสรุปผลการดำเนินการเพื่อปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้มีความสำเร็จตามเป้าหมายของโครงการ โดย วิธีการประสานงานทำงานขององค์กรผู้บริโภคให้เกิดความร่วมมือต่อการแก้ปัญหาให้กับผู้บริโภค รวมทั้งการกระตุ้นให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทำงานและบังคับใช้กฎหมายให้เป็นจริง

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

7.1 เครือข่ายผู้บริโภคและองค์กรอิสระผู้บริโภคมีความรู้และความเข้าใจในสิทธิของตนเองจะทำให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นได้

7.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญให้การสนับสนุนงบประมาณและองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนกระบวนการทำงาน

การขยายผล

1. การสร้างเครือข่ายย่อยในระดับพื้นที่ตำบลและอำเภอของจังหวัดต่าง ๆ
2. การเพิ่มจำนวนอาสาสมัครงานคุ้มครองผู้บริโภค
3. รณรงค์ผลักดันให้เกิดองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 61
4. ประสานความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคกลาง

ผู้ให้ข้อมูล นางอุสาห์ จันทรวิจิตร ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ต.ต้นโพธิ์ อ.เมือง จ.สิงห์บุรี 16000
โทร.081-9261762 e-mail. Promptpharmacy@gmail.com

1.ชื่อโครงการ

โครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาใน พื้นที่จังหวัด, เขตเครือข่ายบริการ และภาคกลาง ปี ๒๕๕๗

2.ระยะเวลาการดำเนินการโครงการ

15 มีนาคม 2557 ถึง 14 มกราคม 2558

3.วัตถุประสงค์

3.1 ค้นหาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจไม่ปลอดภัย ที่ต้องการการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครบวงจรในระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และระดับภาค โดยมีการประเมินเพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์ สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization)

3.2 สร้างเครือข่ายความร่วมมือแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ผู้ผลิต และผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการแก้ปัญหาใหม่ๆตามบริบทของแต่ละจังหวัด, เขตเครือข่ายบริการสุขภาพ และภาคกลาง ซึ่งนำพาสู่ Best Practicesของการแก้ปัญหา

3.3 เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัญหา หรือ Health Impact ของจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคกลาง

3.4 เพื่อเป็นเวทีพัฒนาเครื่องมือจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization) และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

4.ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

4.1.เกิดกระบวนการคัดเลือกประเด็นในการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด ด้วยการดำเนินการ อย่างเป็นระบบในการคัดเลือกประเด็น (Issue Prioritization) ที่มีความสำคัญสูง รวม 23 จังหวัด

4.2.เกิดภาคีเครือข่ายการแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในแต่ละจังหวัด, เขตเครือข่ายบริการสุขภาพ และภาคกลาง

4.3. เกิดการพัฒนาเครือข่าย ทะเบียนองค์กร และแกนนำ คุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการภาค และประเทศ

4.4 เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แนวทางการแก้ไขปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการภาค และประเทศ

4.5. เกิดการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด หรือภาค

4.6.มีการจัดทำรายชื่อฐานข้อมูล และแหล่งข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาตามเกณฑ์ในเครื่องมือจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization) ให้เป็นปัจจุบันและเป็นที่ยอมรับ

4.7.ส่งผลการดำเนินการโครงการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นข้อมูลจัดกิจกรรมและจัดสรรงบประมาณ ปี 2558 ต่อไป เมื่อวันที่ 1-2 กันยายน 2557 ณ โรงแรมริชมอนด์ จ.นนทบุรี

5.กระบวนการ และการจัดการ

5.1. ประชาสัมพันธ์โครงการและแจ้งรายละเอียดแก่จังหวัด เครือข่ายบริการ และภาคกลาง

5.2. จัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดเขตเครือข่ายบริการและระดับภาคกลาง เพื่อการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ครั้งที่ 1 ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2557 ณ โรงแรมเดอะไทด์รีสอร์ท อ.เมือง จ.ชลบุรี เนื้อหาการประชุมประกอบไปด้วย

5.1.1 ชี้แจงรายละเอียดโครงการฯ

5.2.2 ขั้นตอนการระบุปัญหา และการได้มาของปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

5.2.3 แนวทางการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การหาแหล่งข้อมูลและการใช้ข้อมูลสนับสนุนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

5.2.4 รายละเอียดการเขียนรายงาน และการสรุปผลการจัดลำดับปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

5.3. มีการอบรมการใช้เครื่องมือจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ระดับจังหวัด ซึ่งแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จัดประชุมที่โรงแรมริชมอนด์ ในเดือนมีนาคม

5.4. จัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาภายในจังหวัด โดยสนับสนุนค่าดำเนินการในพื้นที่รวม 21 จังหวัด ขาด 3 จังหวัด ไม่รับเงินสนับสนุน ได้แก่ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ซึ่งได้ดำเนินการจัดลำดับฯนำร่องไปก่อนหน้านี้ ส่วนปทุมธานี ไม่ขอรับเงินสนับสนุน

5.5. จัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดเขตเครือข่ายบริการและระดับภาคกลาง เพื่อการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ครั้งที่ 2 ในวันที่ 26 สิงหาคม 2557 ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ ปากเกร็ด จ.นนทบุรี เนื้อหาการประชุมประกอบไปด้วย

5.5.1 สรุปผลการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพของแต่ละจังหวัด

5.5.2 แบ่งกลุ่มจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละเขต 4, 5 และ 6

5.5.3 ตัวแทนแต่ละเขตนำเสนอผลการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละเขต 4, 5 และ 6

5.5.4 จัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับภาค

5.5.5 สรุปผลการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับภาค และอภิปราย เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

5.6. กิจกรรมการดำเนินการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยภายในจังหวัด เขต และภาค

5.7. ประเมินผลโครงการ และดำเนินการส่งผลการดำเนินการโครงการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เป็นข้อมูลจัดกิจกรรม และจัดสรรงบประมาณ ปี 2558

6.การวิเคราะห์บริบท และพัฒนาการ

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมแล้ว สามารถจัดลำดับความสำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 สินค้าไม่ปลอดภัยที่เกิดจากความบกพร่องของตัวสินค้าเองซึ่งอาจเกิดจากความตั้งใจ หรือไม่ตั้งใจของผู้ผลิตสินค้า เช่น ยาฆ่าแมลงในผัก และผลไม้ , ,ยาแผนโบราณไม่มีเลขทะเบียน และผสมสารสเตียรอยด์ ,อาหารทะเลพบมีการปนเปื้อนฟอร์มาลีน รวมถึงน้ำมันทอดซ้ำพบสารโพลาร์ เป็นต้น ซึ่งกลวิธีในการแก้ปัญหาสามารถทำได้โดยการควบคุมไม่ให้สินค้านั้นถึงมือผู้บริโภค การจำกัดสิทธิของผู้ผลิตสินค้าโดยอาศัยข้อบังคับทางกฎหมาย การควบคุมกำกับจากหน่วยงานภาครัฐ

กลุ่มที่ 2 สินค้าไม่ปลอดภัยที่เกิดจากความเข้าใจผิดต่อตัวสินค้าของผู้บริโภค เช่น ยาชุด , อาหารเสริมโฆษณาสรรพคุณเกินจริง เป็นต้นไป ซึ่งกลไกการแก้ปัญหาสามารถทำได้โดยอาศัยกระบวนการที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และการปกป้องสิทธิของตนเองในฐานะผู้บริโภค ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และสังคมต่อไป

และถ้าวิเคราะห์ข้อมูลของปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยซึ่งจังหวัด /เขต ที่ได้มาจากการจัดลำดับ มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งเป็นตัวแปรที่สำคัญ จะเห็นได้ว่าเกือบทุกจังหวัดจะพบปัญหา การโฆษณาเกินจริง ยาชุด ยาลูกกลอน ผสมสเตียรอยด์ เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้ ยาลดน้ำหนัก อาหารเสริม ซึ่งเป็นผลกระทบจากสื่อต่างๆ ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย การคมนาคมสะดวก แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหายังมีความแตกต่างกันไปตามพื้นที่ เช่น จังหวัดในพื้นที่ภาคตะวันออก และจังหวัดที่มีพื้นที่ติดทะเล ปัญหาด้านการใช้สารฟอร์มาลินในอาหารทะเล จะเกิดขึ้นน้อย เนื่องจากเข้าถึงอาหารทะเลสดได้ง่าย ในขณะที่ปัญหาปัญหายาฆ่าแมลงปนเปื้อนในผัก/ผลไม้จะพบมากเนื่องจากเป็นพื้นที่การทำเกษตรกรรม ส่วนผลการจัดลำดับผลิตภัณฑ์สุขภาพของภาคกลางจะพบปัญหาการตกค้างของยาฆ่าแมลงมาเป็นอันดับที่ 1 เนื่องจากพบการทำเกษตรกรรมมาก และพบมีการใช้ยาฆ่าแมลงสูง จากบริบทข้างต้นทำให้ผู้เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ต้องใช้ข้อมูลเชิงบริบทมาประกอบเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาการ โดยต้องเริ่มจากสร้างกลไกลการแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Partnership) ให้กับภาคีเครือข่าย ติดอาวุธทางปัญญาให้ประชาชน เช่น การอบรม ประชาสัมพันธ์ และสุดท้าย ความยั่งยืนของระบบการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย คือ การกำหนดยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหา อย่างเป็นระบบ สร้างกลยุทธ์ที่เหมาะสม โดยเริ่มต้นจากวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค (SWOT Analysis) และการวิจัยต่อไป

7.บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ทำให้เกิดบทเรียนและข้อเสนอสู่การพัฒนางานขึ้นหลายประการ ดังนี้

1. ขอบเขตการจัดลำดับไม่ชัดเจนว่าคลอบคลุมโฆษณา สถานประกอบการหรือไม่ทำให้ปัญหาที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ เช่น ปัญหาโฆษณา สถานประกอบการตกไป

2. การระบุประเด็นปัญหา ควรมีภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุม/หลากหลาย เพื่อให้ได้มาซึ่งปัญหาที่แท้จริง

3. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไม่ชัดเจน เข้าใจยากในการประเมิน

4. ผู้เข้าร่วมประชุมยังขาดองค์ความรู้ ข้อมูลทางวิชาการ ข้อมูลทางสถิติที่ชัดเจน ทางผู้รับผิดชอบโครงการควรมีการเพิ่มตัวอย่างแหล่งค้นหาข้อมูลอ้างอิง

5. บางข้อมูลไม่สามารถพิจารณาคะแนนได้ ทำให้ความสำคัญนั้นมีค่าลดลง ซึ่งแท้จริงอาจเป็นปัญหาสำคัญ

6. ผู้เข้าร่วมประชุมยังไม่ตระหนักถึงการจัดลำดับปัญหาจึงควรมีการประชาสัมพันธ์จากส่วนกลางและในระดับประเทศ

7. ผู้ดำเนินการยังขาดทักษะในการทำกระบวนการอาจทำให้ได้ข้อมูลไม่ชัดเจน จึงควรมีการฝึกอบรมวิทยากรกระบวนการให้เกิดความเชี่ยวชาญ

ในส่วนของการแก้ไขปัญหาสินค้าไม่ปลอดภัย การดำเนินการแก้ไขปัญหาในระยะเวลาสั้นๆคงไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่สะสมอยู่อย่างเป็นเวลานานได้โดยการจัดทำโครงการในระยะเวลาภายใน 1-2 ปี แต่ต้องจัดทำเป็นแผนงานระยะกลางอย่างน้อย 3-5 ปี หรือหากเป็นปัญหาที่ยุ่งยากอาจต้องมีการจัดทำเป็นแผนระยะยาว และมีการต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหา เพิ่มการประเมินผลการทำงานในแต่ละขั้น และมีการติดตามรวมถึงสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การกำหนดเป็นตัวชี้วัดเพื่อกระตุ้นการทำงาน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาลุล่วง

ในฐานะบทบาทของผู้รับผิดชอบโครงการที่ต้องทำงานร่วมกับ 24 จังหวัดภาคกลาง และเครือข่ายภายในจังหวัด เริ่มตั้งแต่การประสานงาน สนับสนุน แก้ไขปัญหา ผลักดัน จนถึงการสรุปโครงการ บทเรียนที่สำคัญที่พบ

1. งานจะสำเร็จได้ ต้องเริ่มจากความสัมพันธ์ที่ดี ใช้หลักประนีประนอม ปรับแนวคิด ใช้หลักประชาธิปไตย

2. การทำงานร่วมกัน ต้องรับข้อมูลให้ได้เท่ากัน แบ่งปันข้อมูล เติมในสิ่งที่ขาด แบ่งงานตามความสามารถ ทุกคนไม่ยึดความคิดตนเองเป็นใหญ่

3. การชักชวนชี้ชวนให้เครือข่ายฯทำงาน ต้องเริ่มต้นจากการชี้ให้เขาเห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ไม่ควรใช้มาตรการบังคับ

ภาคผนวก

<u>ผลการจัดลำดับของแต่ละจังหวัด</u>

สิงห์บุรี

1. โฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเกินจริง
2. ฟอร์มาลีนในปลาหมึกกรอบ
3. เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้ (ครีมหน้าขาวผสมปรอท)
4. ผักแช่ฟอร์มาลีน
5. ฉลากอาหาร ไม่ระบุวัน เดือน ปี ที่ผลิตปละหมดอายุ

ลพบุรี

1. การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมและยาแผนโบราณ
   แสดงสรรพคุณเกินจริง
2. การปนเปื้อนสารฟอร์มาลีนในผ้าขี้ริ้ว (สไบนาง)
3. ยาสมุนไพรมีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์
4. เครื่องสำอาง (ครีมหน้าขาว) มีการปนเปื้อนสารห้ามใช้ (ปรอท/ไฮโดรควิโนน)
5. ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมประเภทลดความอ้วนมีเลขสารบบปลอม

สระบุรี

1. น้ำมันทอดซ้ำ
2. โฆษณายา อาหาร เครื่องสำอาง เกินจริง
3. ฟอร์มาลีนในอาหาร
4. ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์
5. ยาชุด

อ่างทอง

1. โฆษณาอาหารเสริมเกินจริง
2. ยาฆ่าแมลงที่ปนเปื้อนในผัก/ผลไม้
3. น้ำมันทอดซ้ำ
4. อาหารปนเปื้อนฟอร์มาลีน
5. ยาอันตราย/ยาชุดในร้านชำ

นนทบุรี

1. น้ำมันทอดซ้ำ
2. ยาแก้ปวด Tramol มีการใช้ผิดประเภทในกลุ่มวัยรุ่น
3. เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโฆษณาเกินจริง

5. ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก/กาแฟ/อาหารเสริมใส่สาร sibutramine/sildenafil

นครนายก

1. สารปนเปื้อนในอาหาร (สารกันรา,สารฟอกขาว,สารเร่งเนื้อแดง,ฟอร์มาลีน)
2. น้ำมันทอดซ้ำ
3. ยาฆ่าแมลงในข้าวผัก ผลไม้
4. หม้อก๋วยเตี๋ยวปนเปื้อนสารตะกั่ว
5. ยาชุด

พระนครศรีอยุธยา

1. ยาสมุนไพรผสมสเตียรอยด์
2. สารตกค้างยาฆ่าแมลงในผัก
3. Coliform ในน้ำและอาหารในโรงเรียน
4. สารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ
5. เนื้อสัตว์บดมีบอแรกซ์

สมุทรสาคร

1. การโฆษณาเกินจริง
2. เครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ 3 ชนิด ได้แก่ ไฮโดรควิโนน ปรอท แอมโมเนีย
3. น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท
4. น้ำมันทอดซ้ำ
5. ยาฆ่าแมลงที่ใช้ทางการเกษตร ตกค้างในผัก/ผลไม้

สมุทรสงคราม

1. สารฆ่าแมลงในผัก/ผลไม้
2. เครื่องสำอางมีสารปนเปื้อน
3. ยา ฉลากและข้อมูลไม่ครบถ้วน

นครปฐม

1. สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ตกค้างในผัก/ผลไม้)
2. ฟอร์มาลีน
3. บอแรกซ์
4. ยาแผนโบราณในวัด (ผสมสเตียรอยด์)
5. ยาสมุนไพรไม่มีทะเบียน

ราชบุรี

1. ยาฆ่าแมลงในผักผลไม้
2. น้ำมันทอดซ้ำ
3. บอแรกซ์

4. น้ำดื่มบรรจุถัง
5. ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน ปลอม/ผสมสารห้ามใช้

กาญจนบุรี

1. ผักที่มียาฆ่าแมลง
2. ยาลูกกลอน/ยาสมุนไพร(ผสมสารสเตียรอยด์)
3. ยาชุดในร้านยา/ร้านชำ
4. เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้
5. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอวดอ้างสรรพคุณทางยา

ประจวบคีรีขันธ์

1. น้ำมันทอดซ้ำ
2. ความปลอดภัยในผักและผลไม้
3. ความไม่ปลอดภัยในอาหารทะเล (ฟอร์มาลิน)
4. ยาชุด ยาลูกกลอน ยาสมุนไพร (สเตียรอยด์)
5. ภาชนะบรรจุอาหาร

สุพรรณบุรี

1. ยาขายในที่ที่ไม่ได้รับอนุญาต (ยาชุด)
2. เนื้อสัตว์ปนเปื้อนฮอร์โมน
3. สถานพยาบาลไม่ได้รับอนุญาต
4. เครื่องสำอางผสมสารอันตราย บิ๊กอาย เหล็กจัดฟันแฟชั่น ไม่ได้รับอนุญาต และสเตียรอยด์ผสมในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. เครื่องสำอางไม่ได้ระบุอนุญาต และอาหารปลาหมึกกรอบแช่ฟอร์มาลีน

เพชรบุรี

1. ยาฆ่าแมลงในผักผลไม้
2. น้ำมันทอดซ้ำ
3. ยาชุด
4. ยาผสมสเตียรอยด์
5. โฆษณาเกินจริงในอาหารเสริม

สมุทรปราการ

1. น้ำมันทอดซ้ำ (ไก่ทอด, ปาท่องโก๋)
2. การตรวจและรักษาโรคโดยไม่มีใบประกอบโรคศิลป์
3. อาหารเสริมโฆษณาเกินจริงในเคเบิ้ลทีวี
4. ฉลากอาหารเสริมโฆษณาเกินจริง
5. ร้านขายของชำขายยาชุด

ตราด

1. ยาแผนโบราณผสมสารสเตียรอยด์
2. การโฆษณายาโดยไม่ได้รับอนุญาต
3. เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้
4. ฉลากอาหารไม่ระบุวัน เดือน ปีที่หมดอายุ
5. ถังน้ำดื่มไม่สะอาด

ฉะเชิงเทรา

1. ยาชุด
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ลดน้ำหนัก เอาไปใช้ในทางที่ผิด
3. เครื่องดื่มสมุนไพรที่ไม่มีฉลาก ไม่มีทะเบียน และมีสเตียรอยด์เป็นส่วนประกอบ
4. ยาหมดอายุ
5. ยาแผนโบราณ ยาลูกกลอน ผสมสารสเตียรอยด์

จันทบุรี

1. ยาฆ่าแมลงในผักและผลไม้
2. สารเร่งเนื้อแดงในเนื้อหมู
3. เครื่องสำอางทาฝ้าหน้าขาว (ไม่ได้รับอนุญาต/ฉลาก)
4. น้ำมันทอดซ้ำ
5. สเตียรอยด์ในยาลูกกลอน

ระยอง

1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารปลอม/ผสมสารอันตราย
2. อาหารสดผสมสารต้องห้ามอันตราย(ยาฆ่าแมลง)
3. ยาชุดแห้ง/ยาไม่มีทะเบียน
4. คลินิกไม่ได้มาตรฐาน
5. น้ำดื่มไม่ได้มาตรฐาน

ปราจีนบุรี

1. BPA ในขวดนม
2. ยาชุด
3. ยาหมดอายุ
4. ขายยาลดน้ำหนักไม่ได้รับอนุญาต
5. ยาสมุนไพรที่ไม่มีเลขทะเบียน/อาหารเสริมผิดกฎหมาย

ชลบุรี

1. อาหารลดน้ำหนักและฉลากไม่ถูกต้องครบถ้วน
2. อาหารเสริมผิวขาวและฉลากไม่ถูกต้องครบถ้วน

3. การใช้ยาในทางที่ผิด (Tramadol)
4. ยาคามาก้า (ไม่ได้ขึ้นทะเบียน)
5. สารปนเปื้อนในอาหารสด (ยาฆ่าแมลง)
6. เครื่องสำอางผิวขาวและฉลากไม่ถูกต้องครบถ้วน พบสารห้ามใช้

สระแก้ว

1. ผัก/ผลไม้ มียาฆ่าหญ้า/ยาฆ่าแมลงตกค้าง
2. ยาไม่มีเลขทะเบียน
3. ครีมทาหน้า (โฆษณาเกินจริง)
4. อาหารในภาชนะปิดสนิท ไม่ได้มาตรฐาน ฉลากไม่ถูกต้อง
5. ยาชุด การบริโภคยาเกินความจำเป็น

<u>ผลการจัดลำดับเขต 4</u>

ที่	ชื่อสินค้า	ลักษณะความไม่ปลอดภัยที่พบ
1.	อาหารประเภท	ผ้าขี้ริ้ว(สไบนาง), ปลาหมึกกรอบ, ผักสด พบมีการปนเปื้อนฟอร์มาลีน
2.	อาหารเสริม	โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง
3.	น้ำมันทอดซ้ำ	พบสารโพลาร์
4.	ผัก/ผลไม้	พบการตกค้างของยาฆ่าแมลง
5.	ยาสมุนไพร	พบมีการผสมสารสเตียรอยด์

<u>ผลการจัดลำดับเขต 5</u>

ที่	ชื่อสินค้า	ลักษณะความไม่ปลอดภัยที่พบ
1.	ผัก/ผลไม้	พบการตกค้างของยาฆ่าแมลง
2.	ยาสมุนไพร	พบมีการผสมสารสเตียรอยด์
3.	น้ำมันทอดซ้ำ	พบสารโพลาร์
4.	เครื่องสำอาง	ผสมสารห้ามใช้
5.	อาหารเสริม	โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง
6.	อาหารทะเล	พบมีการปนเปื้อนฟอร์มาลีน

<u>ผลการจัดลำดับเขต 6</u>

ที่	ชื่อสินค้า	ลักษณะความไม่ปลอดภัยที่พบ
1.	ยาชุด	ขายยาไม่ได้รับอนุญาต,ใช้ยาเกินความจำเป็น,ไม่มีเลขทะเบียน พบยาสเตียรอยด์

2. อาหารเสริม
(ลดน้ำหนัก,ผิวขาว) ปลอม,ผสมสารห้ามใช้,ไม่ได้ขออนุญาต,นำไปใช้ในทางที่ผิด
3. อาหาร ฉลากไม่ถูกต้องครบถ้วน
(เครื่องดื่มสมุนไพร,
อาหารเสริมผิวขาว,
อาหารเสริมลดน้ำหนัก)
4. ผัก/ผลไม้ พบการตกค้างของยาฆ่าแมลง
5. ยาสมุนไพร พบมีการผสมสารสเตียรอยด์

ผลการจัดลำดับภาคกลาง

ที่	ชื่อสินค้า	ลักษณะความไม่ปลอดภัยที่พบ
1.	ผัก/ผลไม้	พบการตกค้างของยาฆ่าแลง
2.	น้ำมันทอดซ้ำ	พบสารโพลาร์
3.	ยาแผนโบราณ	พบมีการผสมสารสเตียรอยด์
4.	ยาชุด	ขายยาไม่ได้รับอนุญาต,ใช้ยาเกินความจำเป็น,ไม่มีเลขทะเบียน พบยาสเตียรอยด์
5.	อาหารเสริม	โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง
6.	ผ้าขี้ริ้ว, ปลาหมึกกรอบ,ผักสด, อาหารทะเล	พบมีการปนเปื้อนฟอร์มาลีน

แนวทางการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

1. การตกค้างของยาฆ่าแมลง/ผลไม้

1.1 กลไกการควบคุมกำกับ

- กำหนดนโยบายระดับภาค/ประเทศ
- ตรวจสอบการปนเปื้อนยาฆ่าแมลงให้ครอบคลุม สนับสนุนการตรวจสอบยาฆ่าแมลง เช่น รถโมบาย อุปกรณ์ งบประมาณในการตรวจสอบ
- ประสานความร่วมมือจากกระทรวงเกษตรฯในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ตัวชี้วัดการดำเนินงานควรสอดคล้องกัน
- ดำเนินการตามกฎหมาย

1.2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากผู้ประกอบการในการแก้ไขปัญหา
ผู้ปลูก ผู้นำเข้า

- สร้างความตระหนักและส่งเสริมการปลูก/นำเข้าผัก

ผลไม้ปลอดสาร

- สนับสนุนให้มีช่องทางการจำหน่ายผักผลไม้ปลอดสารพิษ

: โรงพยาบาล

ผู้จำหน่าย :ตลาดสด/ร้านจำหน่าย

- กำหนดมาตรการไม่รับผัก/ผลไม้ที่มียาฆ่าแมลง มี Lab ตรวจยาฆ่าแมลง รถล้างผักเคลื่อนที่

1.3 ผู้บริโภค

- ให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้บริโภค
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายผัก/ผลไม้ปลอดภัย เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน
- สนับสนุนการทำงานของเครือข่าย อสม. ,consumer spy, อย.น้อย,สื่อมวลชน

2. การพบสารโพลาร์เกินมาตรฐานในน้ำมันทอดซ้ำ

2.1 มาตรการการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมจากผู้ประกอบการ

- เสริมสร้างความรู้และสร้างความตระหนัก
- หาแนวทางการแก้ไขอย่างมีส่วนร่วมจากเครือข่ายผู้ประกอบการ

: ส่งน้ำมันที่ใช้ในการทอดมาตรวจสอบหาวิธีการใช้น้ำมันที่เหมาะสมกับร้านของตนเอง

- สร้างแรงจูงใจ มอบป้าย/ธงแก่สถานที่จำหน่ายที่ปลอดภัย

- หาแนวทางนำน้ำมันเก่า/เสื่อมคุณภาพออกนอกระบบ เช่น ทำไบโอดีเซล

2.2 มาตรการการควบคุมกำกับ

- เพิ่มศักยภาพการตรวจสอบด้วยการสนับสนุนอุปกรณ์การตรวจ
- ดำเนินการตามกฎหมาย

2.3 การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและภาคีเครือข่าย

- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์

2.4 การศึกษาวิจัยวิธีการใช้น้ำมันทอดอาหารที่เหมาะสม

- ในกลุ่มอาหารต่างๆ(ปาท่องโก๋ ไก่ทอด หมูทอด กล้วยทอด)

3. ยาแผนโบราณผสมสารสเตียรอยด์

3.1 ส่งเสริมกลไกการควบคุมกำกับ

- เพิ่มปริมาณการตรวจสอบยาแผนโบราณ

(กำหนดนโยบาย งบประมาณ เพิ่มจำนวนส่งตรวจฟรี)

- ตรวจสอบสถานที่เสี่ยง เช่น งานกาชาด งานประจำปี งานวัด
- ควบคุมสาร/ยาสเตียรอยด์ : เพิ่มการควบคุมการกระจายยาให้เข้มข้นกว่าเดิม หาแนวทางแก้ไขปัญหายานอกระบบ (ยาพม่า)
- ดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

3.2 ส่งเสริมกลไกผู้บริโภค

- ประชาสัมพันธ์

- ส่งเสริมพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลผลิตภัณฑ์ยาที่ใส่สเตียรอยด์ เช่น Facebook

4. ยาชุดพบยาสเตียรอยด์, อันตรายอื่นๆ (ยาไม่มีทะเบียน ขายยาโดยไม่ได้รับอนุญาตฯลฯ)

4.1 กลไกการควบคุมกำกับ

- กำหนดนโยบายปลอดยาชุด
- ดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง
- ประสานการดำเนินงาน/ข้อมูลระหว่างภาคีเครือข่ายในการตรวจเฝ้าระวัง

4.2 กลไกการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย

- โครงการร้านชำมาตรฐาน
- มอบนโยบายแก่ชมรมร้านยา : ร้านยาเพื่อนเตือนเพื่อน

4.3 ส่งเสริมกลไกผู้บริโภค

- ประชาสัมพันธ์
- ส่งเสริมภาคีเครือข่าย : อสม.สำรวจยาชุด
- consumer spy แจ้งเบาะแสยาชุดจากร้านยา ร้านชำ

5. การโฆษณาอาหารเสริมแสดงสรรพคุณเกินจริง

5.1 กลไกการควบคุมกำกับ

- กำหนดนโยบาย
- ฐานข้อมูลผู้โฆษณา การอนุญาต (ข้อมูลใบอนุญาตโฆษณาการอนุญาตของ กสทช.)
- การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
(อย. กสทช. สสจ. สสอ.ฯลฯ)
- การอบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่
- การดำเนินการตามกฎหมาย / เพิ่มบทลงโทษ โฆษณาแก้ไข
- กำหนดตัวชี้วัด ติดตามระบบรายงาน

5.2 กลไกการแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วมจากเครือข่ายโฆษณา
(สื่อมวลชน ผู้โฆษณา ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย)

- เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างความตระหนัก
- ชี้แจงนโยบาย กฎหมาย
- คณะกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้บริโภคด้านการโฆษณา (ร่วมกำหนดแนวทาง,ร่วมเฝ้าระวัง ประชาสัมพันธ์การคุ้มครองผู้บริโภค)
- เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับเครือข่าย (การขออนุญาตโฆษณา การแจ้งมาตรการ การเผยแพร่ข้อมูลด้านการคุ้มครองผู้บริโภค)

5.3 กลไกผู้บริโภค

- ให้ความรู้แก่ผู้บริโภคทั่วไป ,ผู้บริโภคเฉพาะกลุ่ม
- การประชาสัมพันธ์สวนกระแสกับการโฆษณาที่ผิดๆ
- ประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณา (ร่วมผลักดันนโยบาย ,เฝ้าระวัง)

6. ผ้าขี้ริ้ว ปลาหมึกกรอบ ผักสด อาหารทะเล พบการปนเปื้อนสารฟอร์มาลิน

6.1 กลไกการควบคุมกำกับ

- กำหนดนโยบาย
- จัดทำฐานข้อมูลผู้ผลิต จำหน่าย
- ตรวจสอบให้ครอบคลุมและสม่ำเสมอ ล่อซื้อ
- เมื่อตรวจพบดำเนินคดีให้ถึงต้นตอ ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้จำหน่าย

6.2 กลไกการแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วมจากผู้ผลิต จำหน่าย

- เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างความตระหนัก
- สนับสนุนชุดทดสอบสารฟอร์มาลิน
- มอบป้ายปลอดสารฟอร์มาลิน

6.3 ส่งเสริมกลไกผู้บริโภค

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้
- เสริมสร้างการทำงานของภาคีเครือข่าย

(ร่วมเฝ้าระวัง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ให้ข้อมูล ภก.มะโนตร์ นาคะวัจนะ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน / ที่อยู่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี
โทรศัพท์ 088-563-6281 Email : manot1966@hotmail.com

1. **ชื่อโครงการ**

   โครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๕๗

2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ**

   15 มีนาคม 2557 ถึง 31 ธันวาคม 2557

3. **วัตถุประสงค์**

   1. ค้นหาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจไม่ปลอดภัย ที่ต้องการการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครบวงจรในระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และระดับภาค โดยมีการประเมินเพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization)

   2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ผู้ผลิต และผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการแก้ปัญหาใหม่ๆตามบริบทของแต่ละจังหวัด, เขตเครือข่ายบริการสุขภาพ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งนำพาสู่ Best Practices ของการแก้ปัญหา

   3. เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัญหา หรือ Health Impact ของจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

   4. เพื่อเป็นเวทีพัฒนาเครื่องมือจัดลำดับความสำคัญ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization) และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

   <u>ผลการดำเนินโครงการ</u>

   ผลการดำเนินงานโดยใช้เกณฑ์ในการประเมิน คือ เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง และเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา ซึ่งได้ผลการดำเนินงาน ดังนี้

สรุปปัญหาเขตบริการสุขภาพเขต 7			
ลำดับ	**ปัญหา**	**คะแนน**	**ลำดับ**
1	สารตกค้างในยาฆ่าแมลงในพืชผัก	17	1
2	สเตียรอยด์ในยาชุด ยาแผนโบราณ	9	2
3	เครื่องสำอางพบสารต้องห้าม	6	3
4	ฟอร์มาลีนในสไบนาง	6	4
5	.ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ประเภทอาหารยา ฉลากไม่ถูกต้อง	5	5
6	ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ปนเปื้อนสารอันตราย	4	6
7	เครื่องดื่มสมุนไพรโฆษณาเกินจริง	3	7
8	เครื่องสำอางฉลากไม่ถูกต้อง	3	8
9	กล่องโฟมบรรจุอาหาร	3	9
10	ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มสมุนไพรไม่ขออนุญาต	1	10

สรุปปัญหาเขตบริการสาธารณสุข เขต 8			
ลำดับ	**ปัญหา**	**คะแนน**	**ลำดับ**
1	อาหารกลุ่มเสี่ยงปนเปื้อนฟอร์มาลีน	15	1
2	ผักผลไม้ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง	14	2
3	น้ำมันทอดซ้ำที่ไม่ได้มาตรฐาน	11	3
4	.เครื่องสำอางพบสารห้ามใช้	10	4
5	ยาปฏิชีวนะ ยาสเตียรอย์ ยาชุด ในร้านชำ	9	5
6	ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์	7	6
7	ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักโฆษณาเกินจริง	6	7
8	ขวดนมพลาสติกมีสารBBA	5	8
9	ภาชนะบรรจุน้ำดื่ม รีไซเคิล	5	9
10	กาแฟลดน้ำหนักผสมยาอันตราย	4	10

สรุปปัญหาเขตบริการสาธารณสุข เขต 9			
ลำดับ	**ปัญหา**	**คะแนน**	**ลำดับ**
1	ผัก ผลไม้ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง	13	1
2	เครื่องสำอางพบสารห้ามใช้	9	2
3	ยาแผนโบราณพบสเตียรอยด์	6	3
4	อาหารสดพบสารปนเปื้อน	4	4
5	ยาอันตราย ยาชุดในร้านชำ	4	5
6	น้ำมันทอดซ้ำ	4	6
7	น้ำดื่มไม่ได้มาตรฐาน	4	7
8	ขนมแบ่งบรรจุ ไม่มีฉลาก	3	8
9	เครื่องสำอางแบ่งบรรจุไม่มีฉลาก	3	9
10	กระเช้าของขวัญไม่มีคุณภาพ	3	10

สรุปปัญหาผลิตภัณฑ์เขตบริการสุขภาพเขต 10			
ลำดับ	**ปัญหา**	**คะแนน**	**ลำดับ**
1	ผักผลไม้ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง	12	1
2	เครื่องสำอางพบสารห้ามใช้	9	2
3	ยาอันตรายในร้านชำ	8	3
4	ผลิตภัณฑ์อาหารโฆษณาเกินความเป็นจริง	8	4
5	อาหารปนเปื้อนฟอร์มาลีน	5	5
6	กาแฟลดน้ำหนักผสมอันตราย	5	6
7	อาหารไม่มีฉลาก	5	7
8	ยาแผนโบราณโฆษณาเกินจริง	4	8
9	ยาชุดลูกกลอนปนเปื้อนสเตียรอยด์	3	9
10	กล่องโฟมบรรจุอาหาร	2	10

สรุปปัญหาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	ปัญหา	เขต 7	เขต8	เขต9	เขต10	รวม
1	ผักผลไม้ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง	17	14	13	12	**56**
2	เครื่องสำอางพบสารห้ามใช้	6	10	9	9	**34**
3	อาหารปนเปื้อนฟอร์มาลีน	6	15	5	0	**26**
4	สเตียรอย์ในยาแผนโบราณ ยาชุด ยาอันตราย	9	7	3	6	**25**
5	ผลิตภัณฑ์สุขภาพโฆษณาเกินจริง	3	8	6	8	**25**
6	ยาอันตรายในร้านชำ	8	9	0	4	**21**
7	น้ำมันทอดซ้ำ	0	11	4	0	**15**
8	ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักปนเปื้อนยาอันตราย + กาแฟ	4	4	0	5	**13**
9	น้ำดื่มบรรจุขวดไม่ได้มาตรฐาน	0	5	4	0	**9**
10	ผลิตภัณฑ์อาหารไม่มีฉลากและไม่ขออนุญาต อย.	0	0	3	5	**8**

5. กระบวนการและการจัดการ

1. ขั้นตอนการเตรียมการ

- เข้าประชุมวิชาการกับแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) โดยมีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้ประชุมร่วม ประกอบกับนโยบายจากเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของแต่ละจังหวัดที่เห็นควรให้แต่ละจังหวัดได้ดำเนินการในระดับจังหวัด เขตบริการสุขภาพ และระดับภาค
- เขียนโครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด, เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดนเสนอของบประมาณจากแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
- ประชุมวิชาการและได้ร่วมกันระดับประเทศในเรื่องการจัดทำคู่มือการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย โดยได้ร่วมกันพัฒนาจากคู่มือต้นแบบที่อาจารย์ยุพา

พรรณ มันกระโทก อาจารย์รุ่งทิวา หมื่นปา และอาจารย์วรรณา ศรีวิริยานุภาพ ได้ร่วมกันจัดทำขึ้น

- นำเสนอผลการจัดทำคู่มือการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัยให้กับผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้คำแนะนำและปรับแก้เพื่อให้คู่มือสามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม
- นำเสนอโครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด, เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต่อคณะกรรมการของแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และมีการปรับปรุงโครงการจนได้รับการอนุมัติ

2. ขั้นตอนปฏิบัติการเสนอประเด็นปัญหาเพื่อคัดเลือก

2.1 จัดประชุมเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 20 จังหวัด เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ เชิญชวนแต่ละจังหวัดเข้าร่วมโครงการซึ่งปรากฏว่ามี จำนวน 18 จังหวัด ที่แสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการ มี 2 จังหวัดที่ไม่ได้เข้าร่วม คือ จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้ดำเนินการแล้วตั้งแต่ ปี 2556

2.2 จัดประชุมวิชาการโดยแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ในเรื่องการใช้คู่มือการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย เพื่อให้แต่ละจังหวัดสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสม และมีความเข้าใจตรงกัน

2.3 แต่ละจังหวัดดำเนินการตามโครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด, เขตเครือข่ายบริการ และภาตะวันออกเฉียงเหนือ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จังหวัดละ 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

3. .ขั้นตอนจัดลำดับความสำคัญของสินค้าที่ไม่ปลอดภัยเพื่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

3.1 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการดำเนินการตามโครงการ คือ

- การคัดเลือกสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
- การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยใช้หลักการจัดลำดับตามคู่มือการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัยที่ได้ร่วมกันปรับปรุงขึ้น

3.2 จัดประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด และดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับเขตบริการ และระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ 22 พฤษภาคม 2557 ณ ห้องประชุมโรงแรมพรรณราย จังหวัดอุดรธานี

4. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานส่งสำนักงานแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

จากผลการดำเนินงานตามโครงการการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๕๗ สามารถวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการได้ ดังนี้

1. หน่วยงานหลักที่ดำเนินงานตามโครงการนี้ คือ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของแต่ละจังหวัด ซึ่งมีหน้าที่หลักในการคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ทางด้านสุขภาพอยู่แล้ว ทำให้สามารถค้นหาปัญหาที่เกี่ยวกับสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยได้รวดเร็วขึ้น การประชุมเพื่อดำเนินการในระดับภาคจึงใช้การประชุมเพียง 2 ครั้งเท่านั้น จากที่กำหนดไว้ในโครงการ คือ 4 ครั้ง ก็สามารถรวบรวมปัญหาที่เกี่ยวกับสินค้า หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ครบถ้วน ซึ่งสามารถประหยัดงบประมาณได้ 168,355.67 บาท
2. จากผลการดำเนินงานในข้อดังกล่าวข้างต้น ปัญหาของสินค้า หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้ก็จะเป็นผลมาจากการนำเสนอของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขเป็นหลัก
3. ระบบการจัดการฐานข้อมูลด้านสุขภาพของประเทศไทยยังไม่สมบูรณ์ และครบถ้วน ทำให้การสืบค้นข้อมูลผู้ป่วย หรือผู้ที่ได้รับอันตรายจากสินค้านั้นไม่สามารถกระทำได้ เนื่องจากในการรักษาของสถานพยาบาลส่วนใหญ่มิได้สืบสวนข้อมูล และบันทึกประวัติอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ได้รับอันตรายจากสินค้าที่บริโภค หรือเป็นการยากที่จะสืบค้นย้อนหลังได้

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

ในการจัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัยที่ไม่มีฐานข้อมูลอันตรายผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพ ควรมีการศึกษาวิจัย หรือให้เวลาในการเก็บข้อมูลเพื่อจะได้นำมาเป็นข้อมูลสนับสนุนในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ภาคเหนือ		
ผู้ให้ข้อมูล	นายสุริยะ วิริยะประสิทธิ์	ตำแหน่ง เภสัชกรเชี่ยวชาญ
หน่วยงาน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	
โทรศัพท์	081-532-3042	Email : suriya1802@yahoo.com

1. **ชื่อโครงการ** โครงการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ จังหวัด และภาคเหนือ ปี ๒๕๕๗
2. **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** 15 มีนาคม 2557 – 15 มกราคม พ.ศ.2558
3. **วัตถุประสงค์**

(1) ค้นหาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจไม่ปลอดภัย ที่ต้องการการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครบวงจรในระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และระดับภาค โดยมีการประเมินเพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization)

(2) สร้างเครือข่ายความร่วมมือแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ผู้ผลิต และผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการแก้ปัญหาใหม่ๆตามบริบทของแต่ละจังหวัด, เขตเครือข่ายบริการสุขภาพ และภาคเหนือ ซึ่งนำพาสู่ Best Practices ของการแก้ปัญหา

(3) เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัญหา หรือ Health Impact ของจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาคเหนือ

(4) เพื่อเป็นเวทีพัฒนาเครื่องมือจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization) และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

(1) ทุกจังหวัดในภาคเหนือ (18 จังหวัด) มีข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่เป็นปัญหาของ จังหวัด จำนวน 10 ลำดับ เพื่อใช้เป็นข้อมูลและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

(2) ภาคเหนือได้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่เป็นปัญหาในระดับภาค จำนวน ๑๐ ลำดับเพื่อใช้เป็นมูลในการแก้ไขในเชิงนโยบายระดับภาคและประเทศ ดังนี้

1. ยาฆ่าแมลงตกค้างในผักและผลไม้
2. น้ำมันทอดซ้ำ
3. อาหารปนเปื้อนสารฟอร์มาลีน
4. ยาอันตรายในร้านชำ
5. ยาสมุนไพรยาชุดผสมสารสเตียรอยด์
6. เครื่องสำอางผสมสารห้ามใช้
7. อาหารไม่มีฉลากและเครื่องหมาย อย.
8. อาหารเสริมลดน้ำหนักผสมยาแผนปัจจุบัน

9. โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง
10. อาหารมีสารกันบูดเกินมาตรฐาน

(3) เกิดความร่วมมือที่ดีระหว่างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัดและระดับภาคเหนือ

(4) จังหวัดต่างๆในภาคเหนือมีทิศทางและแนวทางการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่ปฏิบัติได้จริงและมีแนวโน้มที่จะประสบผลสำเร็จมากขึ้น

5. กระบวนการและการจัดการ

(1) การประชุมชี้แจงและอบรมความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

(2) การสนับสนุนงบประมาณในการจัดเวทีการประชุมในระดับจังหวัดและระดับภาค

(3) การประชุมระดมสมองจากเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งประชาชนทั่วไป

(4) การใช้หลักเกณฑ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพและความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาในการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

(5) การดำเนินการในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และภาคเหนือ เพื่อรวบรวมปัญหาสรุปเป็นภาพรวมเขตและภาค

(6) การหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่พบ โดยการประชุมเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

การดำเนินงานตามโครงการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในภาคเหนือ ปี 2557 ที่ผ่านมานั้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานประจำของ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการทุกๆปี เป็นการนำเอาหลักการทางวิชาการบางเรื่อง เข้ามาใช้ในการปฏิบัติงานในส่วนของการเรียงลำดับความสำคัญของงานที่จะทำก่อนหลัง โดยอาศัยข้อมูลทางวิชาการในด้านความเสี่ยงต่อสุขภาพและความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายๆแห่ง เคยดำเนินการในเรื่องนี้มาแล้ว แต่ขาดความต่อเนื่อง และความจริงจังในการปฏิบัติ รวมทั้งขาดข้อมูลด้านวิชาการมาสนับสนุน ดังนั้น การที่ คคส.เข้ามาช่วยส่งเสริมและสนับสนุนในด้านวิชาการและงบประมาณดำเนินการ ทำให้จังหวัดสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ที่ประกอบด้วยภาคส่วนต่างๆนั้น เกิดขึ้นมาตั้งแต่ สำนักงานคณะกรรรมการอาหารและยามอบหมายงานและมอบอำนาจการปฏิบัติงานในหลายๆเรื่องให้จังหวัดดำเนินการ แต่บางกิจกรรมและกลุ่มเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคบางกลุ่มยังมิได้เข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้น เมื่อมีโครงการจัดลำดับความสำคัญฯ เกิดขึ้น ทำให้ภาคส่วนต่างๆให้ความสนใจ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและควรสนับสนุน

การพัฒนาการของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ในด้านการปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในภาคส่วนต่างๆ ก็ได้เพิ่มความสำคัญและเกิดกิจกรรมที่มีส่วนร่วมมากขึ้น และหากได้รับการสานต่อการดำเนินงานในทำนองนี้ต่อไป ก็น่าจะพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค

ในส่วนการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สินค้าที่ไม่ปลอดภัย และการสร้างความเข้มแข็งของผู้บริโภคให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ซึ่งในประเทศไทยการรวมกลุ่มของผู้บริโภคยังมีไม่มากนัก และยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การดำเนินโครงการจัดลำดับความสำคัญฯในครั้งนี้ ก่อให้เกิดบทเรียนและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน ดังนี้

(1) การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนทั่วไป

(2) ข้อมูลด้านวิชาการของสินค้าและบริการในทุกด้าน มีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งกับสินค้าและบริการที่มีปัญหา จากการดำเนินโครงการพบว่าผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลด้านวิชาการน้อยมาก

(3) เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในภาคส่วนต่างๆ ยังให้ความสนใจในกิจกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคไม่มากเท่าที่ควร ดังนั้น ภาครัฐควรให้ความสำคัญและกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคให้มากขึ้น

(4) การได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจาก คคส. ในด้านวิชาการและงบประมาณ ทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีความคล่องตัว เกิดความมั่นใจ และมีช่องทางในการประสานงานช่วยเหลือกัน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมากขึ้น

(5) การคุ้มครองผู้บริโภคมีการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง แก้ไข ซ้ำๆและหมุนวนตลอดเวลา ความสำเร็จของงานบางเรื่องในวันนี้ อาจเป็นความล้มเหลวของอีกงานในวันหน้า ตราบใดที่คนยังมีความเป็นโลกียะอยู่ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความอดทน ความเข้าใจ และรู้ทันเหตุการณ์และสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น และสามารถตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยวิธีการที่เหมาะสม ถูกต้อง ในสถานการณ์นั้นๆ (โยนิโสมนสิการ)

ภาคใต้

ผู้ให้ข้อมูล นายเรวัต ไชยเพชร ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
โทรศัพท์ ๐๘๑-๗๑๐-๖๙๙๕ Email : rchaipet@gmail.com

๑. **ชื่อโครงการ**

โครงการ การจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้

๒. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ**

มีนาคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๗

๓. **วัตถุประสงค์**

๑. ค้นหาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจไม่ปลอดภัย ที่ต้องการการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครบวงจรในระดับจังหวัด เขตเครือข่ายบริการสุขภาพ และระดับภาค โดยมีการประเมินเพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization)

๒.สร้างเครือข่ายความร่วมมือแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ผู้ผลิต และผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการแก้ปัญหาใหม่ๆตามบริบทของแต่ละจังหวัด เขตเครือข่ายบริการสุขภาพภาคใต้ ซึ่งนำพาสู่ Best Practices ของการแก้ปัญหา

๓. เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัญหา หรือ Health Impact ของจังหวัด เขตเครือข่ายบริการ และภาค

๔. เพื่อเป็นเวทีพัฒนาเครื่องมือจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ในการดำเนิน งานคุ้มครองผู้บริโภค (Issue Prioritization) และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

๔. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

- หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้รับทราบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ๕ ลำดับแรก ที่ควรดำเนินการแก้ไขปัญหาก่อนสินค้าอื่นๆ
- ผลการจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ๕ อันดับแรกของภาคใต้ ดังนี้
  ๑. น้ำมันทอดซ้ำ
  ๒. ครีมทาหน้าขาว/ผสมสารห้ามใช้
  ๓. สเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ
  ๔. น้ำแข็ง น้ำดื่มพบเชื้อจุลินทรีย์

๕. ไซบูทรามีนในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

- หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย นำเสนอแนวทางและทำข้อ ตกลงในการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยร่วมกัน โดยภาคใต้มีจังหวัดที่นำร่องการแก้ปัญหาสำหรับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ดังนี้
  ๑. จังหวัดชุมพร เรื่อง ครีมทาหน้าขาว/ผสมสารห้ามใช้และไซบูทรามีนในอาหารเสริม
  ๒. จังหวัดตรัง ถอดบทเรียนน้ำมันทอดซ้ำ โดยให้จังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาน้ำมันทอดซ้ำ มาร่วมเสวนา
  ๓. จังหวัดนครศรีธรรมราช ปัญหาการใช้ยาสเตียรอยด์ในชุมชน
  ๔. จังหวัดกระบี่ น้ำแข็งพบเชื้อจุลินทรีย์
  ๕. จังหวัดพังงา น้ำตู้หยอดเหรียญ

๕. กระบวนการและการจัดการ

๑. ประชาสัมพันธ์โครงการและแจ้งรายละเอียดแก่จังหวัดในภาคใต้และประชุมคณะทำงานระดับภาค

๒. อบรมการใช้เครื่องมือจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ระดับภาค

๓. จัดทำลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา ภายในจังหวัด โดยใช้เครื่องมือจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

๔. ประชุมสรุปผลการจัดลำดับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมแนวทางการแก้ไขปัญหาระดับจังหวัด เขต ภาคใต้

๕. จัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ระดับภาคใต้ โดยการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่จัดลำดับไว้จากระดับจังหวัด มาดำเนินการประเมินโดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

๖. ประชุมคณะทำงานระดับภาค หาแนวทางการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

๗. ดำเนินการแก้ไขปัญหาภายในจังหวัด เขต และภาค

๖. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

จากแต่เดิมการแก้ปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค มักดำเนินการตามนโยบายหรือแนวคิดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองเป็นหลัก โดยอาจไม่มีข้อมูลทางวิชาการมาประกอบ หรือขาดการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้เสีย

การจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ช่วยในการคัดเลือกปัญหาของพื้นที่ โดยอาศัยหลักวิชาการและการให้ความเห็นจากภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้เสีย และการส่ง เสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน รวมถึงการประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาของพื้นที่ต่อไป

๗. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

เครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดและผู้มีส่วนได้เสีย ได้มีโอกาสทำงานร่วมกัน มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นคัดเลือกประเด็นผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย และร่วมกันแก้ปัญหา ซึ่งอาจยังผลให้การแก้ปัญหา เกิดความยั่งยืนและเครือข่ายมีความเข้มแข็งขึ้น

ข้อเสนอ ดังนี้

๑. ข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัยมีปริมาณค่อนข้างน้อยและเข้าถึงได้ยาก เสนอให้แผน งานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือหน่วยงานส่วนกลางอื่น ประสานการรวบรวมข้อมูลไว้เป็นฐานข้อมูลที่เป็นกลางและเชื่อถือได้ สามารถ เข้าถึงได้ง่าย หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน ทั้งในส่วนของผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้/สัมผัสและสิ่งแวดล้อม มาตรการการควบคุมในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับสินค้าไม่ปลอดภัย

๒. สนับสนุนให้มีงานวิจัยในทางด้านสินค้าไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลในการประเมิน และดำเนินการในด้านอื่นๆ

๓. สนับสนุนให้มีหน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูลพื้นฐานทางวิชาการเกี่ยวกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัย สารพิษ กลุ่ม ประชากรที่ได้รับผลกระทบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้อง

๔. ควรนิยามหรืออธิบายเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความเสี่ยงและการประเมินความเป็นไปได้ ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เช่น หากไม่มีการประเมินในหัวข้อใด ให้ระบุให้ชัดเจนต้องทำอย่างไรต่อ ไม่ควรระบุว่าใช้ดุลยพินิจ พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบ

๕. ควรมีการระดมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่างๆ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมให้มีความหลากหลาย และสัดส่วนใกล้เคียงกัน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ครบถ้วนและประสบความสำเร็จ

๖. ควรหาแนวทางและสื่อในการประชาสัมพันธ์ผลลัพธ์ที่ได้ และควรมีระบบการเฝ้าระวังและสื่อสารข้อมูลสินค้าไม่ปลอดภัยให้ประชาชนได้รับทราบ

๗. การใช้แบบสอบถาม ควรทำในกลุ่มเล็กก่อน เพื่อหาปัญหาที่สำคัญแล้วนำปัญหาเหล่านั้น ไปรวมกับปัญหาจากกลุ่มนักวิชาการ แล้วนำไปสร้างเป็นแบบสอบถามที่มีตัวเลือก เพื่อให้สามารถรวบรวมปัญหาได้ตรงประเด็น ไม่ตกหล่น

ผู้ให้ข้อมูล นายภาณุโชติ ทองยัง ตำแหน่ง รองประธานหลักสูตร นจพบ.
หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
โทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๒๐๗๐๐๖ Email : Parnuchote@yahoo.com

1. ชื่อโครงการ

หลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

อบรม จำนวน ๑๐๕ ชั่วโมง

3. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนาและเสริมศักยภาพบุคคลซึ่งเป็นแกนนำในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้มีความรู้ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลกระทบต่อผู้บริโภคในด้านสุขภาพและสร้างบุคลากรให้มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

๓.๒ สร้างฐานเครือข่ายแกนนำด้านวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ประสานงานกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชน

๓.๓ ประยุกต์องค์ความรู้ด้านวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนนำเสนอนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค นำไปสู่การปฏิบัติทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

๓.๔ เสริมสร้างให้บุคลากรมีความรู้ และทักษะการบริหารจัดการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๓.๕ เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผน การกำหนดทิศทางนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

หลักสูตรพัฒนาผู้นำการจัดการเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค มุ่งเน้นพัฒนาให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายทุกระดับ และส่งเสริมระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

การดำเนินงานหลักสูตรต่อเนื่อง จำนวน ๒ รุ่น สรุป มีผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรนี้ทั้งจากภาครัฐ (เภสัชกร นักวิชาการ) ภาคประชาสังคม เข้าร่วม รวม ๖๐ คน

รุ่นที่ ๑ จำนวน ๓๓ คน

รุ่นที่ ๒ จำนวน ๒๗ คน

สามารถสร้างและพัฒนาบุคลาการแกนนำในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีศักยภาพได้ ปรากฏรูปธรรมจากผลการทำงานของแกนนำสู่สาธารณะ ผลงานหลายชิ้นนำไปสู่การเชื่อมร้อย หรือผลักดันเชิงระบบได้ เช่น ประเด็นการจัดการปัญหายาสเตอรอยด์ การจัดการ

ปัญหากระเบื้องแร่ใยหิน การจัดการปัญหาสารเคมีอันตราย การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม

5. กระบวนการและการจัดการ

๔.๑ ศึกษาอบรมตามหลักสูตร ทั้งการศึกษารายวิชา การศึกษาดูงาน รวม ๑๐๕ ชั่วโมง

๔.๒ จัดทำสารนิพนธ์ (IS) หรือโครงการคุ้มครองผู้บริโภค

๔.๓ การนำเสนอผลงาน

๔.๔ มีอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมดูแลตลอดหลักสูตร

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

การเรียนรู้ในเชิงระบบ ทั้ง แนวคิดและการขบเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในและต่างประเทศ การจัดการ การใช้เครื่องมือต่าง ๆในการทำงาน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนการศึกษาดูงาน ทำให้ผู้เรียนเห็นภาพการขับเคลื่อนงานในทุกระดับและเกิดความเข้าใจการการเชื่อมโยงงานในแต่ละระดับเข้าด้วยกัน

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

๗.๑ หลักสูตรนี้ ก่อให้เกิดการทำความรู้จัก การเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เกิดความเข้าใจในบทบาทของแต่ละส่วน ทำให้ การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๗.๒ การจัดทำสารนิพนธ์ (IS) หรือ โครงการคุ้มครองผู้บริโภค หากสอดคล้องกับงานของตนเองที่ทำในพื้นที่ หรืองานที่อาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดรูปธรรมได้เร็วขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล	ภญ.พรพรรณ สุนทรธรรม
ตำแหน่ง	รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ แห่งประเทศไทย
หน่วยงาน	วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ แห่งประเทศไทย
โทรศัพท์	0819408083 E-mail : pornpan.soon@gmail.com

1. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) รุ่นที่ 1

2. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

1 กันยายน 2557 – 31 พฤษภาคม 2558 (9 เดือน)

3. วัตถุประสงค์

สร้างผู้เชี่ยวชาญคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในการทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) ได้ร่วมกับแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จัดการพัฒนาหลักสูตรหนังสืออนุมัติความรู้ ความชำนาญการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) และจัดการฝึกอบรมเภสัชกรให้มีความรู้ความชำนาญการคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้ “โครงการอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) รุ่นที่ 1” เพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในการทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการศึกษาในปี 2557 ถือเป็นรุ่นแรก มีเภสัชกรที่ผ่านการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมจำนวน 32 คน ในหลักสูตร “การฝึกอบรมเพื่อรับหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ” การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษา คือ ภาคการศึกษาที่ 1 (วันที่ 1 ตุลาคม 2557 – 31 มกราคม 2558) และ ภาคการศึกษาที่ 2 (วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2558- 31 พฤษภาคม 2558)

ในภาคการศึกษาที่ 1 มีการฝึกอบรมจำนวน 3 รายวิชา ได้แก่ วิชาความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค วิชาความชำนาญทางระบาดวิทยาเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค และ วิชาความชำนาญด้านนโยบายและการบริหารระบบยาเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ในการฝึกอบรมฯประกอบด้วยการบรรยายโดยคณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิ อภิปราย แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ประสบการณ์ และ มุมมองที่

หลากหลาย นำเสนอกรณีศึกษาเพื่อการแลกเปลี่ยน มีการศึกษาดูงาน ณ หน่วยงาน และ พื้นที่ต่างๆ เพื่อเรียนรู้ นำผลและประสบการณ์ไปปรับใช้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค และ นคบส.ทั้ง 32 ราย จัดทำผลงานการจัดการความรู้ /ผลงานการศึกษาวิจัย รวมจำนวน ๓๒ เรื่อง มีการนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ /ผลงานการศึกษาวิจัย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘

จากการนำเสนอ รวมทั้งมีการประเมิน After Action Review ผลการอบรมในภาคการศึกษาที่ ๑ นคบส.ต่างได้เรียนรู้เพิ่มเติมทั้งเรื่องการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค การศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยาที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับงานคุ้มครองผู้บริโภค และ การนำเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพ และ สัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น

๕. กระบวนการและการจัดการ

๑. จัดการปฐมนิเทศ
๒. ฝึกอบรมในชั้นเรียน
๓. ศึกษาดูงาน ณ หน่วยงาน และ พื้นที่ต่างๆ เพื่อเรียนรู้ นำผลและประสบการณ์ไปปรับใช้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค
๔. การนำเสนอผลงาน และ จัดทำเอกสารผลงานการจัดการความรู้/ผลงานการศึกษาวิจัย
๕. มีอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำตลอดหลักสูตร

๖. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

นคบส. ที่เข้ารับการฝึกอบรมในครั้งนี้มาจากพื้นที่ทั้ง ๔ ภาค ของประเทศ และ หลากหลายหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และ ภาคการศึกษา ซึ่งมีประสบการณ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภคมามากกว่า ๑๐ ปี ประกอบกับการฝึกอบรมที่เน้นกระบวนการศึกษา การวิเคราะห์กรณีศึกษา การแลกเปลี่ยน การศึกษาดูงาน รวมทั้งการนำเสนอผลงานและจัดทำเอกสารผลงาน ทำให้ นคบส.ได้เติมเต็ม และนำไปประยุกต์ใช้ในงานคุ้มครองผู้บริโภค และที่สำคัญการอภิปรายแลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้เกิดมุมมอง แนวทาง หรือมาตรการใหม่ๆที่จะนำไปปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗.บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้ นอกจากความรู้ ประสบการณ์ และ กลยุทธ์ในการดำเนินงานที่ทุกคนได้แลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนให้กันและกันแล้ว ยังทำให้เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งระดับหน่วยงาน ระดับบุคคลสำคัญๆ พื้นที่ และ ภาคส่วนอื่นๆที่จะบูรณาการและผนึกกำลังในการทำงานทำให้ระบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในประเทศไทยมีความเข้มแข็งขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล	ภญ.พรพรรณ สุนทรธรรม
ตำแหน่ง	รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ แห่งประเทศไทย
หน่วยงาน	วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ แห่งประเทศไทย
โทรศัพท์	0819408083 E-mail : pornpan.soon@gmail.com

๑. ชื่อโครงการ

โครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคของ นคบส. รุ่นที่ 1

๒. ระยะเวลากำเนินการโครงการ

1 กันยายน 2557 – 31 พฤษภาคม 2558 (9 เดือน)

๓. วัตถุประสงค์

เพื่อจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค

๔. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม ได้จัดการพัฒนาหลักสูตรหนังสืออนุมัติความรู้ความชำนาญคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (นคบส.) และจัดฝึกอบรมสำหรับเภสัชกรให้มีความรู้ความชำนาญคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในการทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ในการฝึกอบรมกำหนดให้ผู้เข้าอบรมมีการจัดการความรู้ 2 เรื่อง เกี่ยวกับวิชาที่เรียนในตลอดระยะเวลา 8 เดือนที่เข้าศึกษา **ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ภาคการศึกษา** คือ ภาคการศึกษาที่ 1 (วันที่ 1 ตุลาคม 2557 – 31 มกราคม 2558) จำนวน ๑ เรื่อง และ ภาคการศึกษาที่ 2 (วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2558- 31 พฤษภาคม 2558) จำนวน ๑ เรื่อง

จากการฝึกอบรมภาคการศึกษาที่ ๑ นคบส. มีการจัดการความรู้รวมทั้งสิ้นจำนวน ๓๒ เรื่อง ดังนี้

1) สถานการณ์ของสินค้าไม่ปลอดภัยจากการประเมินความเสี่ยงด้วยหลักเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยระดับจังหวัด ปี พ.ศ. 2557
2) สถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุทองถิ่นภายหลังการจัดระเบียบการออกอากาศ จ.ลพบุรี
3) ผลของการอบรมและการนิเทศต่อความซุกของปัญหาการบริหารคลังเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4) อุบัติการณ์และลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ ในจังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2553-2557
5) ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ ในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง
6) ความชุกและลักษณะของร้านชาที่จาหน่ายยาปฏิชีวนะ ในเขตอาเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง
7) ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย
8) ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภออำเภองาว จังหวัดลำปาง
9) ศึกษาพฤติกรรมการใช้พาราควอตและผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้พาราควอต ของเกษตรในตำบลปงสนุก อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน
10) โครงการสารวจสถานการณ์การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ
11) ปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับยาลดความดันกลุ่ม ACE Inhibitor หรือ ARB เพื่อชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ
12) การศึกษาความชุกของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ จากการบริโภคยาในชุมชน ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
13) การใช้ยาปฏิชีวนะของประชาชน ในอาเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ
14) พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง ในเขตพื้นที่บริการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ
15) พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีข้อบ่งใช้ทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ
16) การศึกษาสถานการณ์การกระจายของอาหารสดที่ปนเปื้อนฟอร์มาลิน ปีงบประมาณ 2557 : กรณีศึกษาจังหวัดอุดรธานี สกลนคร นครราชสีมา ศรีสะเกษ
17) การศึกษานโยบายการบังคับใช้มาตรฐานเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา
18) สถานการณ์การปนเปื้อนของสารฟอร์มาลินในสะไบนางและปลาหมึกกรอบในผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ ในจังหวัดชัยนาท
19) การสังเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพ ความผิดทางกฎหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่รายงานในระบบ Single Window และการนำข้อมูลไปใช้แก้ปัญหาโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
20) การศึกษาการปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการอนุญาต และการกำหนดสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice : GPP) ของร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ในจังหวัดลำพูน
21) การดำเนินคดีด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ : กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

22) การเสริมสร้างมาตรการควบคุมการผลิตน้ำแข็งหลอดในจังหวัดชัยนาท ให้มีมาตรฐาน

23) โครงการศึกษาระบบบริหารเวชภัณฑ์จากรายงานการสืบสวนข้อเท็จจริง กรณี ซูโดอีเฟดรีน

24) การพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังและการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุม คุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำแข็งกรณีศึกษา : สถานประกอบการในจังหวัดพิจิตร

25) ระบบธรรมาภิบาลในการบริหารเวชภัณฑ์ : กรณีศึกษาคดีทุจริตยาซูโดเอฟีดรีน

26) การจัดกรอบรายการยาจังหวัดพะเยา

27) การสารวจความสามารถในการดาเนินงานตามนโยบายมาตรฐานในการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

28) โครงการประเมินผลการใช้ยาสมุนไพรและแผนไทยในงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยของสถานพยาบาลภาครัฐ จังหวัดร้อยเอ็ด ๒๕๕๗

29) การศึกษานโยบายสาธารณะด้านยา : ประเด็นการยุติการส่งเสริมการขายยา ที่ขาดจริยธรรม

30) การประเมินผลการดำเนินงานศูนย์เตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพในชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

31) ทางเลือกเชิงนโยบายเพื่อการควบคุมสถานที่ผลิตเครื่องสาอางควบคุม

32) แผนงานริเริ่มเพื่อพัฒนาวิทยาการกำกับดูแลยาในประเทศไทย

๕. กระบวนการและการจัดการ

๕.๑ การฝึกอบรมตามหลักสูตร

๕.๒ จัดการความรู้เกี่ยวกับวิชาที่เรียน มีอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษา แนะนำ

๕.๓ การนำเสนอผลงาน และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้

๖. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

การจัดการความรู้ทั้ง ๓๒ เรื่อง เน้นเรื่องที่เป็นการดำเนินงาน หรือ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในพื้นที่ มีการค้นหาปัญหา ทบทวนวรรณกรรม การวิเคราะห์ทั้งด้านกฎหมาย ด้านนโยบายเชิงระบบ และ ด้านระบาดวิทยา มีข้อสรุปและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และจากการนำเสนอผลงานทั้ง ๓๒ เรื่อง มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ประสบการณ์ และ มุมมองจาก นคบส. และ คณาจารย์ ทำให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่ง สามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่

๗. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การจัดการความรู้ในครั้งนี้ ได้ข้อคิด องค์ความรู้ และ ประสบการณ์มากมาย เป็นโอกาสในการเรียนรู้จากเหตุการณ์ หรือ กรณีที่เคยเกิดขึ้นแล้ว สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ลดปัญหาอุปสรรค หรือ จุดอ่อนในการทำงาน และ พัฒนางานให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

การจัดการความรู้ ควรสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และ ควรเผยแพร่หรือนำเสนอในเวทีหรือพื้นที่ต่างๆ เพื่อขยายผลการจัดการความรู้ให้เกิดประโยชน์อย่างกว้างขวาง

จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผู้ให้ข้อมูล ทิพย์พิมล เกียรติวาทีรัตนะ ตำแหน่ง ผู้จัดการ/บรรณาธิการเว็บไซต์
หน่วยงาน / ที่อยู่ บริษัท เปนไท พับลิชชิ่ง จำกัด
99/348 ถ.คุ้มเกล้า ต.ลำปลาทิว เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520
โทรศัพท์ 02-7369918 Email : waymagazine@yahoo.com

1. ชื่อโครงการ

โครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภค

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

1 มิถุนายน 2556 – 31 พฤศจิกายน 2557

3.วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อแปรรูปและจัดการข้อมูลข่าวด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่มีอยู่เดิม รวมถึงข้อมูลใหม่ๆ ให้ออกมาเป็นงานสื่อสาร

3.2 ผลิตชุดข้อมูลในรูปแบบวิดีทัศน์ อินโฟกราฟิก ข่าว บทสัมภาษณ์ และบทความ ด้วยวิธีนำเสนอที่กระชับ เข้าใจง่าย และตรงประเด็น เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในแต่ละประเด็น

3.3 เพื่อให้เกิดการเผยแพร่ ส่งต่อ ขยายฐานผู้รับข่าวสารไปยังกลุ่มคนที่หลากหลาย

4.ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

โครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งนำเสนอข้อมูล ข่าวสาร ผ่านข้อเขียนทั้งในรูปแบบข่บทความ รายงาน และบทสัมภาษณ์ รายการสารคดีสั้น และอินโฟกราฟิก โดยเผยแพร่ผ่านสื่อสมัยใหม่ที่คนเข้าถึงมากที่สุดอย่างสื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ และโซเชียลมีเดียทั้งหลาย ซึ่งมีตัวชี้วัดชัดเจน ผ่านจำนวนคนเข้าถึง คนเข้าไปอ่าน (pageview) คนสนใจและชื่นชอบในข้อมูล (like) และการส่งต่อข้อมูลไปเรื่อยๆ (share) ซึ่งดัชนีการเข้าชมผ่านสื่อออนไลน์เช่นนี้ ทำให้ได้ทราบอีกว่าหน่วยงาน/องค์กรใดนำข้อมูลของโครงการไปเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์ต่อไป ตลอดจนสื่อกระแสหลักต่างๆ ที่นำเอาข่าว,บทความ,บทสัมภาษณ์ของโครงการฯ ไปเผยแพร่ต่อ ทั้งรูปแบบการให้เครดิตผู้ผลิต และปรับเปลี่ยนข้อมูลเล็กน้อยแล้วนำไปเผยแพร่ใหม่ภายใต้ผลงานการผลิตของตัวเอง

ถึงที่สุดแล้ว โครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภคบรรลุเป้าหมายตามที่วางเอาไว้แต่ต้นคือ จำนวนการรับรู้ของคนตั้งแต่ 100-10,000 คน ซึ่งผลงานหลายชิ้นมีคนรับรู้เกิน 500,000 คนไปเรียบร้อยแล้ว เช่นเดียวกับจำนวนการเผยแพร่และส่งต่อข้อมูลที่วางไว้ 100-1,000 คน ที่ยอดการส่งต่อสูงสุด กว่า 1,300 ครั้ง นั่นหมายความว่าคนเข้าถึงข้อมูลก็จะทวีคูณขึ้นไปอีกหลายเท่าตัว

ด้านการอ้างอิง ข้อมูลของโครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภค ถูกนำไปไปใช้เผยแพร่ต่อโดยสื่ออื่น เช่น หนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์ออนไลน์ สำนักข่าวออนไลน์ ฯลฯ ซึ่งมีทั้งรูปแบบที่อ้างอิงที่มาและนำเนื้อความหรือข้อมูลไปใช้โดยไม่ได้ขออนุญาตและไม่ได้อ้างอิงที่มา

ยกตัวอย่าง อินโฟกราฟิก “จะเกิดอะไรขึ้นถ้าผู้จ่ายยาไม่ใช่เภสัชกร” อันสืบเนื่องจากประเด็นร่าง พ.ร.บ.ยาฉบับใหม่ ที่เผยแพร่ออกไปแล้ว มีคนเข้าถึงข้อมูลกว่า 400,000 คนและแชร์ข้อมูลกว่า 1,300 ครั้ง สร้างความตระหนักและรับรู้ให้กว้างขึ้นไม่ใช่แค่ในกลุ่มเภสัชกรหรือผู้เกี่ยวข้องแต่ไปถึงผู้บริโภคประชาชนทั่วไป

5.กระบวนการและการจัดการ

1.คณะทำงานโครงการฯ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ เพื่อคัดเลือกและกลั่นกรองประเด็นที่จะนำมาผลิตสื่อ ทิศทางของเนื้อหาที่จะนำเสนอให้เป็นไปตามกรอบงานและจุดเน้นของ คคส.

2.ประชุมพิจารณา คัดเลือกประเด็นและรูปแบบที่จะนำเสนอ

3.คณะทำงานโครงการฯ ผลิตชิ้นงานตามเป้าหมาย

4.ร่วมนำเสนอผ่านช่องทางโซเชียล มีเดีย ที่หลากหลายและช่องทางที่ คคส. ประสานงานอยู่

โดยทีมการผลิตจะแบ่งได้คร่าวๆ ดังนี้

หัวหน้าโครงการ	**นายอธิคม คุณาวุฒิ** มีหน้าที่กำกับดูแลรูปแบบ เนื้อหา และทิศทางการผลิตสื่อ
บรรณาธิการเว็บไซต์	**นางสาวทิพย์พิมล เกียรติวาทีรัตนะ** มีหน้าที่บริหารเนื้อหาสื่อที่จะเผยแพร่บนเว็บไซต์ จัดการข้อมูลบนโซเชียลมีเดีย
บรรณาธิการบทความ	**นายอาทิตย์ เคนมี** มีหน้าที่เขียนบทรายการ บรรณาธิการข่าว รายงาน และบทความ
กองบรรณาธิการ	**นางสาวอภิรดา มีเดช** มีหน้าที่เขียน / แปล ข่าว บทความ รายงาน บทสัมภาษณ์
กองบรรณาธิการ	**นายวีรพงษ์ สุนทรฉัตราวัฒน์** มีหน้าที่เขียน / แปล ข่าว บทความ รายงาน บทสัมภาษณ์
กองบรรณาธิการ	**นายรุ่งฤทธิ์ เพ็ชรรัตน์** มีหน้าที่เขียน / แปล ข่าว บทความ รายงาน บทสัมภาษณ์
กองบรรณาธิการ	**นางสาวอารยา คงแป้น** มีหน้าที่ถ่ายภาพเคลื่อนไหว ตัดต่อ

ในส่วนของสารคดีขนาดสั้น จะมีการจ้างทีมงานมืออาชีพจากภายนอกมาช่วยผลิต เช่น ค่าเช่ากล้อง ไฟ อุปกรณ์บันทึกเสียงในการถ่ายทำ , ค่าเช่าคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง สำหรับตัดต่อ

ตลอดการทำงาน ทีมงานบริษัทเปนไท พับลิชชิ่ง จำกัด มีการประชุมร่วมกับ แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) อยู่เป็นระยะ และในทุกครั้ง จะมีภาคีร่วมเช่น สถาบันวิจัยสังคม จุฬาฯ , แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา ฯลฯ มาร่วมประชุมและนำเสนอประเด็นที่น่าสนใจและเป็น

ประโยชน์ต่อผู้บริโภค อาทิ เหมืองแร่เมืองเลย, หนี้นอกระบบ , คนจนเมือง ฯลฯ เพื่อนำไปผลิตเป็นข้อเขียน , อินโฟกราฟิก และสารคดีขนาดสั้นต่อไป

ทั้งนี้ ตลอดระยะเวลา 18 เดือน ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2556 – พฤศจิกายน 2557

1.ข้อเขียนขนาดสั้น	152 ชิ้น (ตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขโครงการ 144 ชิ้น)
2.ข้อเขียนขนาดยาว	76 ชิ้น (ตามที่ตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขโครงการ 72 ชิ้น)
3.สารคดีขนาดสั้น	74 ชิ้น (ตามที่ระบุไว้ในเงื่อนไขโครงการ 72 ชิ้น)
4.อินโฟกราฟิก	18 ชิ้น

6.การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

หน้าต่าง Consumer Dialogue ในเว็บไซต์ www.waymagazine.org เป็นช่องทางหลักในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทุกชิ้นในโครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความก้าวหน้า ตลอดจนตรวจสอบวาระต่างๆ ในการเผยแพร่สื่อแต่ละรูปแบบว่าเป็นไปตามที่เสนอไปในตัวชี้วัดหรือไม่

รวมถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่างๆ อย่าง Facebook, Twiitter เป็นอีกเครื่องมือสำคัญในการเผยแพร่และส่งต่อข้อมูลนั้นๆ โดยแสดงให้เห็นจำนวนของผู้เข้าถึงข้อมูล , ผู้ที่ชื่นชอบข้อมูล (Like), ความเห็นต่อข้อมูล (Comment) และปริมาณการส่งต่อข้อมูลไปเรื่อยๆ (Share) รวมถึงการส่งต่อผ่านการทวิต (tweet/retweet) เมื่อเห็นว่าน่าสนใจและสมควรได้รับการเผยแพร่ต่อ

โดยเฉพาะการแสดงความเห็นต่อข้อมูล หลายๆ ครั้ง ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถกเถียง จุดประกายประเด็นใหม่ๆ และที่สำคัญที่สุดก่อให้เกิดการขับเคลื่อนผู้ที่มีส่วนได้เสีย มีความเกี่ยวข้อง ในประเด็นต่างๆ ยกตัวอย่าง การแก้ไขร่าง พ.ร.บ.ยา ที่นำเสนอความผ่านอินโฟกราฟิก “จะเกิดอะไรขึ้นถ้าผู้จ่ายยาไม่ใช่เภสัชกร” แบบเข้าใจง่าย นำไปสู่การเข้าถึงข้อมูลถึงกว่า 400,000 คน และยอดการส่งต่อข้อมูลกว่า 1,300 ครั้ง รวมถึงยอดผู้ชม สารคดีขนาดสั้นเรื่องการแก้ไขร่าง พ.ร.บ.ยา เกือบ 10,000 ครั้ง นำไปสู่การรวมกลุ่มเภสัชกร,ผู้บริโภคและผู้ที่สนใจในการติดตามเรื่องนี้อย่างจริงจัง

ทั้งหมดนี้ ทำให้เห็นว่าข้อมูลข้าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคยังเป็นที่ต้องการของสังคมและสาธารณะ ขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นว่าสื่อในปัจจุบันยังขาดพื้นที่สำหรับข่าวสารด้านนี้อีกมาก ทั้งผู้บริโภคเองก็ต้องการเสพและนำข้อมูลตรงนี้ไปประกอบใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันเช่นกัน ส่งผลให้โครงการผลิตสื่อออนไลน์คุ้มครองผู้บริโภคบรรลุเป้าหมายในระดับเกินคาด

7.บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

ที่ผ่านมายังไม่ปรากฏปัญหาในระดับที่ไม่สามารถจัดการได้ มีเพียงข้อควรระวังบางประการที่คณะทำงานโครงการฯ จะต้องตรวจสอบอยู่เสมอ อาทิ

1.ความการทำความเข้าใจข้อมูลให้ถูกต้องแม่นยำ ก่อนนำเสนอ

2.การประสานงานทำความเข้าใจกับหน่วยงานอื่นที่ต้องการนำข้อมูลไปเผยแพร่ต่อ ว่าสามารถกระทำได้ แต่ควรอ้างอิงแหล่งที่มาชั้นต้นตามมารยาททั่วไป

3.ในส่วนของสารคดีขนาดสั้น การประสานงานกับหน่วยงาน,บุคคลเพื่อติดต่อขอสัมภาษณ์ความรู้ และข้อมูลในเรื่องต่างๆ บางครั้งด้วยภาระหน้าที่ที่รัดตัวของแต่ละท่าน ทำให้ไม่สามารถจัดสรรเวลาสัมภาษณ์ได้เฉลี่ยเท่ากันในแต่ละเดือน ส่งผลให้บางเดือนคิวสัมภาษณ์และถ่ายทำมีถึง 8-10 ครั้ง ขณะที่บางเดือนก็มีคิวสัมภาษณ์และถ่ายทำเพียง 1-2 ครั้ง ส่งผลโดยตรงต่องบประมาณรายเดือนของโครงการฯ ทำให้ต้องสำรองเงินล่วงหน้าเพื่อบริหารค่าใช้จ่ายและค่าจ้างคน เพื่อให้งานออกมาสม่ำเสมอมีประสิทธิภาพและจำนวนผลงานเป็นไปตามวาระที่เสนอในโครงการ

4.ขยายขอบเขตการทำงานร่วมกับภาคีคุ้มครองต่างๆ ให้มากขึ้น เช่น มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค , แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) , ยูนิเซฟ ประเทศไทย, องค์การอาหารและยา , สถาบันวิจัยสังคม จุฬาฯ , change.com ,โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (hitap) , มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ ฯลฯ รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ที่ทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ รอบด้าน และเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคได้กว้างและหลากหลายมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี

1. ชื่อโครงการ

โครงการ “ปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ”

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

1 สิงหาคม 2556 – 31 สิงหาคม 2557

3. วัตถุประสงค์

1) พัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองท้องถิ่นและเครือข่ายภาคธุรกิจเพื่อบูรณา
2) การงานท้องถิ่นปลอดภัยจากน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคสนับสนุนเครือข่ายปฏิบัติการ เรื่องปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ
3) จัดการความรู้เพื่อเสนอแนวทางลดอุปสรรค เสริมการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

1) พัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองท้องถิ่นและเครือข่ายภาคธุรกิจเพื่อบูรณาการงานท้องถิ่นปลอดภัยจากน้ำมันทอดซ้ำและการคุ้มครองผู้บริโภค[1] ยกตัวอย่างเช่น เทศบาลตำบลสัมผ่อไทยเจริญ อำเภอไทยเจริญ จังหวัดยโสธร เป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ

2) มีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/เครือข่ายชุมชนรวม 45 เครือข่าย/แห่ง และเครือข่ายภาคธุรกิจ 6 เครือข่าย ดำเนินงานการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพอย่างครบวงจร รวมทั้งการเฝ้าระวังเพื่อพัฒนาความร่วมมือให้ท้องถิ่นปลอดภัยจากน้ำมันทอดซ้ำและการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งหมด 48 เครือข่าย

- **เครือข่ายภาคธุรกิจที่ร่วมดำเนินงาน** (6 เครือข่าย)
  1) บริษัทศิริคุณ ซีฟูดส์ จำกัด จ.สมุทรสาคร
  2) บริษัทไบโอซินเนอร์จี จำกัด จ.นครราชสีมา
  3) บริษัท เจริญโภคภัณฑ์อาหาร หรือซีพีเอฟ (CPF) จ.นครราชสีมา
  4) บริษัท KTB International Marketing จำกัด
  5) บริษัทภูศิริ น้ำมันพืชเก่า จำกัด จ.นครราชสีมา
  6)บริษัทมรกต อินดัสตรี้ส์ จำกัด (มหาชน)

- **เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/เครือข่ายชุมชนที่ดำเนินงาน**(45 เครือข่าย/จังหวัด)

3) เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชน ที่ร่วมดำเนินการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ทั้งหมดมี 11 เครือข่าย

4) สื่อสารข้อมูลงานวิชาการ แนวทางต่างๆ ผ่านช่องทางต่างๆ

5. กระบวนการและการจัดการ

1) สนับสนุนให้องค์กรปกครองท้องถิ่น ภาคธุรกิจ ผู้ประกอบการขนาดใหญ่ ตระหนักและพัฒนาความร่วมมือในการจัดการปัญหาน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพร่วมกันอย่างครบวงจรและสามารถเป็นแบบอย่างให้กับองค์กรปกครองท้องถิ่นอื่นหรือเครือข่ายชุมชนนำไปประยุกต์ใช้ได้
2) สนันสนุนให้เครือข่ายองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือเครือข่ายชุมชนร่วมเป็นเครือข่ายจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพอย่างเป็นระบบและยั่งยืน
3) ศึกษาหาข้อเท็จจริง ร่วมกับเครือข่ายวิชาการที่เกี่ยวข้อง เรื่องน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพในประเด็น เส้นทางและวงจร การจัดการในต่างประเทศ วิธีการใช้ประโยชน์และนำเสนอต่อสาธารณะด้วยสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม
4) พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภาครัฐ ดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 2554 ประเด็นความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ ข้อ 2. โดยเฉพาะ การกำหนดนโยบาย การทบทวนปรับปรุงเพิ่มเติม กฎระเบียบเพื่อให้สามารถจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพโดยปลอดภัย สมประโยชน์และยั่งยืน

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป ประเทศไทยควรมีกฎหมายหรือข้อกำหนด การทบทวนปรับปรุงเพิ่มเติม กฎ ระเบียบเพื่อให้สามารถจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพโดยปลอดภัยสมประโยชน์และยั่งยืน ต้องกำหนดเป็นแผนนโยบายในระดับประเทศเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม ส่วนปัญหาอุปสรรคที่เกิดนั้น เป็นเพียงแต่ต้องอาศัยความร่วมมือในหลายภาคส่วนในการขับเคลื่อน เพราะอุบัติการของโรคที่เกิดจาก “น้ำมันทอดซ้ำ” ไม่มีการแสดงผลให้เห็นในทันทีทันใด แต่จะเกิดการสะสมในร่างกายเกิดเป็นโรคที่ได้กล่าวไว้เบื้องต้น อีกทั้งมีความหลากหลายในการจัดการปัญหา พ่อค้าแม่ค้าริมทาง จนถึงผู้ประกอบการรายใหญ่ ประกอบกับผู้ประกอบการอาหาร และผู้บริโภคมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับอันตรายของน้ำมันเสื่อมสภาพน้อยมาก

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

<u>ข้อเสนอระดับพื้นที่</u>

- ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นแกหลักในพื้นที่อยู่แล้วนั้น ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องทั้งการผลิตและใช้น้ำมันเกี่ยวกับการทอดอาหาร ร่วมมือกันประกาศมาตรการและ

ข้อบังคับใช้และดำเนินการประกันความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภคมิให้ได้รับการบริโภคน้ำมันทอดซ้ำที่เสื่อมสภาพในพื้นที่ของตน (ยกตัวอย่าง เทศบาลเมืองมหาสารคาม เป็นต้น)

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมจากผู้บริโภค ผู้ประกอบการ องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จัดให้มีแผนงานป้องกันและจัดการความเสี่ยง และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลความรู้ ความเข้าใจต่อผู้บริโภคเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพอย่างต่อเนื่อง
- จัดการอบรมให้แก่ผู้ประกอบการ ผู้บริโภค และผู้นำท้องถิ่น และไปศึกษาดูงานในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จในการจัดการด้านน้ำมันใช้ซ้ำ เพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่าง ๆ และเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้มแข็งจัดการปัญหาน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพได้อย่างยั่งยืน
- มีการนำน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพไปใช้ประโยชน์อย่างอื่นโดยไม่ให้กลับมาสู่วงจรอาหารอีก เช่น นำไปทำน้ำมันไบโอดีเซล เป็นต้น

<u>ข้อเสนอระดับจังหวัด/ภาค</u>

- ควรมีการสำรวจข้อมูล หรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคของชุมชนต่อน้ำมันทอดซ้ำ เพื่อนำองค์ความรู้ หรือข้อมูลดังกล่าวมาถ่ายทอดให้แก่ผู้เกี่ยวข้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ควรมีการสุ่มตรวจและให้การรับรองแก่ผู้ประกอบการโดยหน่วยงานท้องถิ่น/องค์กรภาครัฐ
- ห้มีการทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ ผู้บริโภค และหน่วยงานภาครัฐ รวมถึงการเกิดแผนปฏิบัติร่วมกันในการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคในการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
- กำหนดแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น ๓ ปี แผนพัฒนา ๑ ปี กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันให้มีการขับเคลื่อน ประกาศเป็นข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกข้อกำหนดมาตรการบังคับใช้กฎหมาย

<u>ข้อเสนอระดับนโยบาย</u>

- ขอให้กระทรวงพลังงาน กำหนดทิศทางการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพเป็นพลังงานทดแทน หรือนำไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น ทั้งเพื่อการใช้เองและเพื่อการพาณิชย์
- ขอให้ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องทั้งการผลิตและการใช้น้ำมันเกี่ยวกับการทอดอาหาร เช่น สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สมาคมภัตตาคารไทยร่วมมือกันประกาศมาตรการและดำเนินการประกันความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภค ตลอดจนทำให้น้ำมันที่เสื่อมสภาพแล้วไม่ให้กลับมาในวงจรอาหาร
- ให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หารือร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสร้างความตระหนักผ่านการรณรงค์ให้การศึกษา เสื่อสารประชาสัมพันธ์ และดำเนินการขับเคลื่อนเฝ้าระวังเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในพื้นที่
- ให้กระทรวงวิทยาศาสตร์และสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องได้พัฒนาเครื่องจักรกลให้พร้อมในการใช้พลังงานทดแทนที่ได้จากน้ำมันทอดซ้ำเสริมสุขภาพ

จังหวัด ยโสธร

ผู้ให้ข้อมูล …ภก.ชาญชัย บุญเชิด…… ตำแหน่ง …เภสัชกรปฏิบัติการ…
หน่วยงาน / ที่อยู่ …กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข โรงพยาบาลกุดชุม…..
โทรศัพท์ …087-9616919….. Email : …ccbc_46151009@hotmail.com…….

1. **ชื่อโครงการ**
   โครงการขี้ไต้ไบโอดีเซลจากน้ำมันทอดซ้ำงานบุญพิธีตำบลส้มผ่อ อำเภอไทยเจริญ จ.ยโสธร

2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ** ปีงบประมาณ 2557

3. **วัตถุประสงค์**
   1. เพื่อให้ประชาชนตระหนักและรับรู้ถึงพิษภัยจากการใช้น้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
   2. เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร สารเคมีที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเชื่อและทัศนคติต่อน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ แล้วสามารถนำน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพมาแปรรูปหรือจัดการให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อม
   3. เพื่อให้ประชาชนแกนนำ อสม. ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน พัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์
   4. เพื่อพัฒนาแกนนำคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ทั้งอสม. อบต. โรงเรียน และชาวบ้านผู้สนใจ เพื่อความยั่งยืนของโครงการ

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**
   - **ระดับชุมชน** เกิดความร่วมมือของชาวบ้านและอสม.ในการเก็บน้ำมันทอดซ้ำในงานบุญพิธีต่าง ๆ แล้วนำมาให้กับศูนย์เก็บน้ำมันทอดซ้ำ เพื่อนำไปแปรรูปเป็นไบโอดีเซลต่อไป
   - ระดับตำบล นำเสนอผู้บริหารให้รับทราบและขอความร่วมมือในการจัดการกับน้ำมันทอดซ้ำ อย่างเป็นรูปธรรม
   - **ระดับอำเภอ** นำเสนองานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลไทยเจริญ อำเภอไทยเจริญ
   - **ระดับจังหวัด** เผยแพร่ความรู้เรื่องน้ำมันทอดซ่ำ ณ โรงแรมเจพี เอเมอรัลด์ จ.ยโสธร
   - **ระดับ**เขต รางวัล ชนะเลิศอันดับ 2 การประกวดบูทนิทรรศการ ในงานมหกรรม R2R เขต 10 อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร

5. กระบวนการและการจัดการ

- แม่บ้าน อสม. ประชาชนที่สนใจ เก็บน้ำมันทอดซ้ำจากงานบุญพิธี มาให้ศูนย์รวบรวม
- นำน้ำมันเก่ามาแปรรูปเป็นไบโอดีเซล
- นำไบโอดีเซลจากน้ำมันทอดซ้ำมาผสมคลุกเคล้าและแปรรูปเป็นขี้ไต้ และจำหน่าย นำผลกำไรที่ได้กลับคืนมาสู่ชุมชน

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

- ชาวบ้านและประชาชนตระหนักและเห็นโทษที่อาจเกิดขึ้นจากน้ำมันทอดซ้ำ นำน้ำมันที่ได้จากงานศพงานบุญพิธีมาให้อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้บางครั้งไม่มีตัวแทนเก็บเพื่อนำส่งที่รพ.สต. น้ำมันเก่าเหล่านี้ก็จะเททิ้ง ไม่นำมาบริโภคภายในครัวเรือน
- พัฒนาการจากโครงการเดิมคือ สามารถต่อยอดการผลิตไบโอดีเซลจากน้ำมันทอดซ้ำ ปรับปรุงเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ภายในครัวเรือน คือ ขี้ไต้ ซึ่งประโยชน์จากการใช้ไบโอดีเซลแทนขี้ไต้นั้น จะลดการพึ่งพิงสิ่งแวดล้อม เพราะขี้ไต้ที่ได้จากธรรมชาติ ได้มาจากการเผาต้นยางเพื่อให้ได้น้ำมัน มาเพื่อผลิตขี้ไต้
- เกิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย(R2R)

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

- ควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องการจัดการปัญหาน้ำมันทอดซ้ำ
- ควรมีการจดลิขสิทธิ์ ในเรื่องการผลิตขี้ไต้จากไบโอดีเซล เนื่องจากยังไม่มีผู้คิดค้น หรือให้ข้อมูลชี้แจงต่อผู้บริโภค
- ทดสอบหาปริมาณก๊าซอันตรายเพิ่มเติม โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เนื่องจากชาวบ้านในชนบทใช้ขี้ไต้ปนเปื้อนพลาสติก ที่จำหน่ายในร้านชำ ทุกวัน อาจได้รับสารพิษทางการสูดดมเอาควันพิษเข้าไป (จากการทดสอบไม่ครอบคลุมการหาปริมาณก๊าซพิษ)
- ควรมีการส่งเสริมให้ผลิตเป็นอุตสาหกรรมเพื่อจำหน่ายต่อไป

เขต ๘ และ เขต ๑๐

ผู้ให้ข้อมูล ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี

1. ชื่อโครงการ

โครงการพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย” เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

1 พฤษภาคม 2557 กำหนดเสร็จ 31 ธันวาคม 2557

3. วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบ วิธีการ และพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย” เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

4.1. ได้แกนนำ พื้นที่เป้าหมายและแผนขับเคลื่อนโครงการอย่างน้อย 20 แห่ง

ชื่อโรงพยาบาล	ที่อยู่	ผู้รับผิดชอบโครงการ
1.รพ.ปทุมราชวงศา	รพ.ปทุมราชวงศา อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นางจันทร์จรีย์ ดอกบัว
2.รพ.สต.สามแยก	99/10 ต.คำโพน อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นางพิสมัย บุญศรี
3.รพ.สต.คำโพน	รพ.สต.คำโพน อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นางสาวบัวเลียง สารีพงศ์
4.รพ.สต.ตาดใหญ่	รพ.สต.ตาดใหญ่ ต.ห้วย อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นายอนุสรณ์ ไถวสินธุ์
5.รพ.สต.นาผาง	รพ.สต.นาผาง อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นางธนภรณ์ สังฆวัตร
6.รพ.สต.นาป่าแซง	71 ม.1 ต.ห้วยไร่ อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ	นายกมล แพงจาย
7.รพ.สต.วินัยดี	รพ.สต.วินัยดี ต.นาป่าแซง อ.ปทุมราชวงศา จ. อำนาจเจริญ	นางสาวพุทธธิดา ศรีวิชา
8.รพ.สต.แสนสุข	56 ม.7 ต.พนา อ.พนา จ.อำนาจเจริญ	นางวิสิฐศนีย์ บุญศักดิ์
9.รพ.สต.โนนงาม	9 ม.2 ต.โนนงาม อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นายบดินษ์ โสมรักษ์
10.รพ.สต.หนองไฮน้อย	29/1 ม.6 ต.หนองข่า อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ	นางทัศนีย์ วงศ์จันทร์
11.รพ.สต.หนองข่า	52 ม.15 ต.ชานุมาน อ.ชานุมาน จ.อำนาจเจริญ	นางสาวภัคดิ์ภิมล คำมุง
12.รพ.สต.ลือ	98 ม.1 ต.พนา อ.พนา จ.อำนาจเจริญ	นางสาวศฤงคาร คำมูล
13.รพ.สต.โนนค้อ	159ม.17 ต.โนนค้อ อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ	นายโชคอนันต์ จุลทัศน์
14.รพ.สต.ทุ่งรวงทอง	37 ม.13ต.โดด อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ จ.ศรีสะเกษ	นางสุภาพร คงธาดากุล

ชื่อโรงพยาบาล	ที่อยู่	ผู้รับผิดชอบโครงการ
15.รพ.สต.หนองกุง	49 ม.12 ต.หนองกุง อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ	นางสาวสุกัลยา บุญนำ
16.รพ.สต.โคกสะอาด	รพ.สต.โคกสะอาด อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ	นางบังอร โชติพันธ์
17.รพ.สต.หัวเหล่า	244/1ม.11 ต.หญ้าปล้อง อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ	นางนภาพร พิมพ์สวัสดิ์
18.รพ.สต.หยอด	89 ม.1 ต.โพธิ์ อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ	นางนงคราญ คันศร
19.รพ.สต.เหล่าเสน	1610/8 ถ.ศรีสุมังค์ ต.เมืองใต้ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ	นางสุวรรณา แก้วสุข
20.รพ.สต.หนองมะเกลือ	61ม.12 ต.โนนคูณ อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ	นายอภิวัฒน์ วราพุฒ

4.2. พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ อย่างน้อย 20 ชุมชน **:** ชุมชนเป้าหมายสามารถกำหนดนโยบายและมาตรการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยง ซึ่งได้ดำเนินการร่วมกันทั้งอำเภอโนนคูณ จำนวนเป้าหมาย 8 แห่ง ภาพรวมทั้งจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 17 แห่ง โดยการพัฒนานโยบายสาธารณะของชุมชนในรูปเทศบัญญัติ/ข้อตกลงจัดการตนเองของชุมชน/ฯลฯ การประชุมมีการหารือแนวทางทบทวนการประสานงาน การส่งต่อข้อมูล เมื่อเจอผลิตภัณฑ์ที่สงสัยไม่ปลอดภัย รวมถึง การจัดทำมาตรการการจัดการความเสี่ยงของชุมชน

4.3. ศูนย์เตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างน้อย 20 แห่ง มีแผนปฏิบัติการศูนย์เตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของชุมชนและผลการดำเนินงานของศูนย์เตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่นอำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ, อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

4.4. ได้ชุดประสบการณ์ องค์ความรู้การสร้างความเข้มแข็งชุมชน เพื่อพัฒนาข้อเสนอเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

5. กระบวนการและการจัดการ

5.1. **<u>กิจกรรมที่ 1</u>** จัดประชุมเตรียมแกนนำพื้นที่เป้าหมาย ในเขต 8,10 เพื่อวางแผนขับเคลื่อนโครงการฯ

5.2. **<u>กิจกรรมที่ 2</u>** จัดเวทีประชาคมของกลุ่มเป้าหมาย

5.3. **<u>กิจกรรม 3</u>** จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย

5.3.1. จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ

5.3.2. จัดทำแผนปฏิบัติการของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ประกอบด้วย

- แผนเฝ้าระวังฯ รับเรื่องร้องเรียน
- แผนแจ้งเตือนภัย ให้การศึกษาชุมชน

5.3.3. ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ

5.4. **<u>กิจกรรมที่ 4</u>** สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงาน***(เบิกตรง คคส.)***

5.4.1. แกนนำจัดประชุม แลกเปลี่ยน ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงาน

5.4.2. จัดทำรายงานสรุปบทเรียน

จังหวัดอำนาจเจริญ

ผู้ให้ข้อมูล ภญ.จันทร์จรีย์ ดอกบัว **ตำแหน่ง** เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและการคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
โทรศัพท์ 045-465231-2 ต่อ 113 Email : soon_title@hotmail.com

1. ชื่อโครงการ

โครงการพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย”เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2557

3. วัตถุประสงค์

ศึกษารูปแบบ วิธีการ และพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย” เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน อำเภอปทุมราชวงศา ขังหวัดอำนาจเจริญ

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

1. เกิดศูนย์เฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมในชุมชน อำเภอปทุมราชวงศา ทั้งหมด 12 ศูนย์ ครอบคลุมร้อยละ 100
2. ผู้ประกอบการร้านชำ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาอันตรายที่ห้ามขายในร้านชำ เป้าหมายทั้งหมด 218 ร้าน ร่วมประชุมทั้งหมด จำนวน 159 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 72.90
3. ผู้ป่วยแพ้ยามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการแพ้ยาและการป้องกันไม่ให้แพ้ซ้ำ และไม่ให้ได้รับผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม มีความตระหนักและให้ความสำคัญกับบัตรแพ้ยา ทั้งจัดทำบัตรประจำตัวผู้แพ้ยาให้ในรายที่บัตรหาย เป้าหมายทั้งหมด 245 คน เข้าร่วมประชุมชี้แจงทั้งหมด 154 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8
4. เกิด อสม.เชี่ยวชาญงาน คบส. และมีทักษะในการเป็นสายลับเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน หมู่บ้านละ 2 คน 73 หมู่บ้าน เกิด อสม.โทรโข่งทั้งหมด 146 คน
5. มีการจัดอันดับผลิตภัณฑ์และสินค้าที่ไม่เหมาะสมของอำเภอปทุมราชวงศาพบ 10 อันดับดังนี้
    1) รถเร่ขายยา (ยาประดง,กษัยเส้น,ยาหมอเสาร์,ยาศรเทพ,หมอทหาร,ยาประดง108,)
    2) ยาอันตรายในร้านขายของชำ(ป๊อก,กาโน่)

3) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร(ผักเม็ด,เปือกมังคุด,สมุนไพร,น้ำอินทรา.คลอโรฟิลล์)
4) เครื่องสำอางอันตราย,โฆษณาเกินจริง
5) กาแฟลดความอ้วน,เสริมสมรรถภาพ
6) น้ำมันทอดซ้ำ(รถขายลูกชิ้น)
7) ยาอันตรายจากร้านขายยา(ยาชุด)
8) เครื่องดื่มชูกำลัง(เติมพลัง)
9) น้ำปลาเปลี่ยนขวด
10) ผลไม้ใส่สี

ซึ่งข้อมูลดังกล่าว นำมาใช้ในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาต่อไป

6. มีการนำเสนอโครงการในที่ประชุม สมัชชาสุขภาพ จ.อำนาจเจริญ ในวันที่ 14 ต.ค. 2557 เพื่อขับเคลื่อนและผลักดันประเด็นปัญหา “สเตียรอยด์ภัยร้ายคุกคามสุขภาพคนไทย”ให้เป็นวาระสมัชชาสุขภาพ จ.อำนาจเจริญ
7. มีการขับเคลื่อนงานศูนย์เฝ้าระวังฯแทรกเข้าสู่เวที “DHS”ในระดับอำเภอ จนกลายเป็นมติที่ประชุมลำดับ3 ที่ทางทีมงานระดับอำเภอจะต้องให้มีการดำเนินงานอย่างเข้มแข็งรองจากการควบคุมโรคไม่ติดต่อ และไข้เลือดออก โดยมีท่านนายอำเภอเป็นประธานในการดำเนินการ
8. เกิดกฎของหมู่บ้าน , แผนกิจกรรม , แผนให้สุขศึกษา ทั้งหมด 12 หมู่บ้าน จากการลงพื้นที่ประชาคมหมู่บ้านนำร่องเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมในชุมชน
9. เกิดบุคคลตัวอย่างที่สามารถเลิกยาชุดที่มีสเตียรอยด์ผสมได้ ปัจจุบันใช้ยาสมุนไพรคือเถาวัลย์เปรียงแทน
10. เป็นผลงานเด่นของอำเภอปทุมราชวงศาที่ได้รับความไว้วางใจให้จัดนิทรรศการเรื่องนี้ในงานกาชาดและฮีตสิบสองประจำจังหวัดอำนาจเจริญ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญในเรื่องนี้จนกำหนดเป็นนโยบายระดับจังหวัด
11. ชุมชนเกิดภูมิคุ้มกันด้วยตัวของชุมชนเอง มีการจัดการแก้ไขปัญหารถเร่ขายยา มีการช่วยกันแจ้งเตือนภัยเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับชาวบ้านในชุมชนทราบและเลิกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และในบางหมู่บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังตกเป็นเหยื่อของธุรกิจขายตรงจนถึงแก่ความตาย ทำให้ชุมชนเกิดความฮึกเหิมในการที่จะจัดการปัญหา ที่สำคัญคือเกิดภาคีเครือข่ายที่ช่วยกันดำเนินงานในกิจกรรมดังกล่าวในทุกระดับ มีการดำเนินงานตามแผนการตรวจสอบเฝ้าระวังรวมทั้งการตั้งกฎกติกาของหมู่บ้าน ดำเนินการตามกฎดังกล่าว ส่งผลให้เป็นหมู่บ้านปลอดยาไม่เหมาะสมและปลอดสเตียรอยด์ได้ในที่สุด
12. จากงานเฝ้าระวังฯสู่การจัดการความเสี่ยงในชุมชนกรณีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงในตัวผลิตภัณฑ์สุขภาพบางอย่าง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แทนจำหน่าย ซึ่งนับได้ว่าเป็นความท้าทายของพื้นที่ในการจัดการปัญหาเพื่อไม่ให้ประชาชนหลงเชื่อและตกเป็นเหยื่อของ

การโฆษณา การจัดการดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลาย ๆภาคส่วน ส่งผลให้ในที่สุดผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าวหมดไปจากพื้นที่

5. กระบวนการและการจัดการ

1. การจัดเวทีประชาคม/สมัชชาสุขภาพพื้นที่เฉพาะประเด็น
2. การพัฒนานโยบายสาธารณะของชุมชนในรูปเทศบัญญัติ/ข้อตกลงจัดการตนเองของชุมชน/ฯลฯ
3. การจัดทำมาตรการการจัดการความเสี่ยงของชุมชน
4. การจัดตั้งศูนย์เตือนภัย เฝ้าระวัง รับเรื่องร้องเรียน
5. การจัดทำแผนการตรวจสอบเฝ้าระวังภัยของชุมชน เชิงรุกและรับ
6. การจัดทำแผนให้การศึกษาชุมชน การสร้างความตื่นตัว รู้เท่าทัน

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

ปัจจุบันสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชุมชนครอบคลุมทุกเพศทุกวัย มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งยา อาหารเสริม เครื่องสำอางและเครื่องมือแพทย์ กล่าวอ้างสรรพคุณโอ้อวด เป็นเท็จ เกินความจริง โดยกลยุทธ์หลักคือการโฆษณา กระตุ้นความต้องการ อยากลอง อยากใช้ ให้เกิดความเชื่อถือ ศรัทธา ต่อผลิตภัณฑ์ เมื่อผู้ใช้หลงเชื่อถึงขั้นศรัทธาแล้ว เป็นการยากที่จะเปลี่ยนทัศนคติให้เข้าใจสิ่งที่ถูกต้องได้ การโฆษณา ผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งทางวิทยุชุมชน โทรทัศน์ผ่านระบบดาวเทียม รถเร่ ใบปลิว ป้าย สื่อสิ่งพิมพ์ การขายตรงโดยสื่อบุคคลที่น่าเชื่อถือ ตามกลุ่มเป้าหมายของสินค้า เช่น กลุ่มเด็ก จะเน้นร่างกายแข็งแรง ไอคิวสูง กลุ่มวัยรุ่น จะเน้นความสวย ความหล่อบุคลิกดี ฉลาด กลุ่มแม่บ้าน จะเน้นความสวยงาม สรีระมีเสน่ห์มัดใจ กลุ่ม พ่อบ้าน จะเน้นสมรรถนะ ทางเพศ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน จะเน้น แก้ปวดเมื่อย เจริญอาหาร นอนหลับ และที่สำคัญคือกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มวัยสูงอายุ จะเน้นสรรพคุณครอบจักรวาล รักษาบรรเทาได้ทุกโรคทุกอาการ เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหัวใจ หลอดเลือด มะเร็ง โรคจิต ข้อเสื่อม ตาฝ้าฟาง กินไม่ได้นอนไม่หลับ ฯลฯ นอกจากนี้ยังเสริมด้วยกลยุทธ์สร้างการยอมรับจากสังคม เช่น ตั้งราคาผลิตภัณฑ์ให้สูง แสดงถึงฐานะผู้ใช้และทัศนคติ ของดี ราคาย่อมแพง เป็นผู้นำสมัย เป็นต้น ในขณะที่ภาครัฐทั้งบุคลากร ระเบียบ หลักเกณฑ์และกฎหมาย ไม่สามารถดำเนินการบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายบางอย่างล้าสมัยและไม่ครอบคลุม บางประเด็นปัญหาไม่มีกฎหมายรองรับการป้องกัน แก้ไข และประการสำคัญ ผู้ดำเนินการในระดับชุมชนไม่สามารถใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเดียว จำเป็นต้องใช้มาตรการทางสังคมและหลักรัฐศาสตร์ดำเนินการควบคู่ไปด้วย จึงจะก่อให้เกิดผลและผาสุกในชุมชน

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้สรุปบทเรียนสำคัญ โดยพบว่า แนวทางสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยมิให้ประชาชนในชุมชนตกเป็นเหยื่อ คือการให้ข้อมูลแก่ประชาชนได้รู้เท่าทัน มีวิจารณญาณ มีภูมิต้านทานในตนเอง ไม่หลงเชื่อและไม่ซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยง ตลอดจนเป็นหูเป็นตาแจ้งการกระทำที่ละเมิด

กฎหมายแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ มีกระบวนการสร้างมาตรการ วิธีการจัดการกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนในบริบทที่แตกต่างกันบ้าง แต่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ สร้างมาตรการป้องกันภัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชน โดยวิเคราะห์ถึงลักษณะร่วมที่โดดเด่นของชุมชนคือ

1) เสริมสร้างสามัคคี ลดความขัดแย้ง สร้างมีส่วนร่วมของภาคีในชุมชน
2) มีความตื่นตัว เรียนรู้และเท่าทันโฆษณาและการขาย
3) ชุมชนมีความสามารถจัดการปัญหาโดยตนเองและสร้างเครือข่ายนอกชุมชน
4) มีระบบเฝ้าระวังของชุมชน
5) มีนโยบายสาธารณะของชุมชนเองเพื่อความยั่งยืน

ภาคีหลักในชุมชนที่ร่วมกระบวนการคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น สถานศึกษา วัด ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ประกอบการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจและโรงพยาบาลชุมชน ภาคีนอกชุมชน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สถานีตำรวจภูธร สถานีตำรวจทางหลวง สปสช. เขต กสทช. เขต สื่อมวลชน และองค์กรภาคประชาชน เป็นต้น

ดังนั้น เมื่อนำบทเรียนสำคัญมาสังเคราะห์เพื่อการทดลองขยายผล จึงเสนอ โครงการพัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ “Single Window เตือนภัย” เพื่อสร้างความเข้มแข็งชุมชน อำเภอปทุมราชวงศา ขังหวัดอำนาจเจริญ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถคุ้มครองตนเองจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยสร้างนโยบายสาธารณะของชุมชนเองผ่านกระบวนการประชาคม กำหนดให้มีศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน มีระบบเฝ้าระวังจัดการที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนมีความรู้ มีเจตคติที่ดีต่อระบบสุขภาพไม่หลงเชื่อโฆษณา มีความสามัคคีลดความขัดแย้งในการการปัญหาได้

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การจัดการปัญหายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมแบบชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้นำระดับท้องถิ่นรวมทั้งภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนช่วยขับเคลื่อน และคอยให้คำแนะนำ เป็นการกระตุ้นให้ทุกคนเข้าใจประเด็นปัญหาดังกล่าวนั้นเป็นปัญหาที่กระทบต่อตนและชุมชน มีการคืนข้อมูลผลกระทบต่าง ๆสู่ชุมชน ซึ่งเป็นผลกระทบต่อทั้งสุขภาพและเศรษฐกิจความเป็นอยู่ ดังนั้นการแก้ไขหรือกำจัดปัญหาจะต้องทำโดยชุมชนเองโดยชุมชนและเพื่อชุมชนเป็นสำคัญ นอกจากนี้จากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวทำให้เห็นได้ว่าภาคีเครือข่ายนั้นสำคัญ และการนำประเด็นปัญหาในเรื่องดังกล่าวเข้าสู่เวทีต่าง ๆในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศโดยที่ผู้ใหญ่ได้รับรู้ถึงผลกระทบ ความรุนแรงของปัญหา มีฐานข้อมูลต่าง ๆชัดเจนนั้น จะทำให้การดำเนินการในการจัดการปัญหาที่ทีมงานไม่สามารถจัดการได้เนื่องจากอยู่ในพื้นที่ ทำให้ปัญหาบางอย่างคลี่คลายไปในทางที่ดี คนทำงานก็จะสำราญ งานก็จะสำเร็จ

ประเด็นที่ต้องมีการพัฒนาให้ได้เป็นสำคัญ

1. ทำอย่างไรให้ชุมชนทุกๆพื้นที่ในจังหวัดอำนาจเจริญได้ดำเนินการในประเด็นดังกล่าวกันอย่างเข้มข้น มีความต่อเนื่องและยั่งยืน
2. การระดมทุนหางบประมาณอันเป็นปัจจัยในการขับเคลื่อนทั้งงานและขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน โดยการขยายพื้นที่ออกไปให้ครบอคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งหากเป็นไปได้ในอนาคต อบท. , อบต. และผู้นำระดับภูมิภาคจะมีบทบาทช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน อันจะส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนื่องงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการขจัดปัญหาดังกล่าว
3. การสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องให้คนในชุมชน เพราะสิ่งที่รู้แบบผิดหรือค่านิยมแบบผิดๆ จะเป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน ถ้าหากองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกิดแก่คนในชุมชน ความต่อเนื่องและประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนก็จะเป็นไปด้วยดียิ่งขึ้น
4. การเชื่อมโยงข้อมูลกับเครือข่ายจังหวัดอื่นๆในทุกระดับ เพื่อจะได้ก้อนปัญหาที่จะส่งผลต่อการพิจารณาการเพิกถอนทะเบียนตำรับยา การทบทวนการขึ้นทะเบียนตำรับยาโดยเฉพาะยาแผนโบราณ การจัดการปัญหาเรื่องแหล่งที่มาของเส้นทางการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน เหล่านี้เป็นต้น
5. การเข้าถึงเรื่องของชุดทดสอบสเตียรอยด์ เครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ 3 ชนิดนั้น ควรที่จะกระจายลงลึกไปถึงทุกๆหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนสามารถทดสอบได้ด้วยตนเอง รวมทั้งการเข้าถึงฐานข้อมูลจากโปรแกรม Single Window ในฉบับประชาชน และรู้จักการใช้งานกันอย่างทั่วถึง

จังหวัด สมุทรสงคราม

ผู้ให้ข้อมูล นายภาณุโชติ ทองยัง ตำแหน่ง เครือข่ายเภสัชกร จังหวัดสมุทรสงคราม
หน่วยงาน / ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
โทรศัพท์ 081 6207006 Email : Parnuchote@yahoo.com

1. ชื่อโครงการ

โครงการเครือข่ายลดความเสี่ยงจากสารเคมีอันตราย ในผัก

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

กันยายน 2556 กำหนดเสร็จ กันยายน 2557 (รวม 13 เดือน)

3. วัตถุประสงค์

๓.๑ สร้างความตื่นตัวแก่กลุ่มผู้บริโภคในเรื่องอันตรายของสารเคมีทางการเกษตรในผักผลไม้

๓.๒ สร้างทางเลือกในการบริโภคผัก ผลไม้ อย่างปลอดภัย

๓.๓ ผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อแก้ปัญหา

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

๔.๑ มีระบบการจัดการความเสี่ยงจากอันตรายของสารเคมี

จากการดำเนินงานในขั้นตอนแรก ที่เน้นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารเคมีทางการเกษตร โดยรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมา การสุ่มตรวจผัก ผลไม้ที่วางจำหน่ายในจังหวัด ตลอดจนศึกษาข้อมูลย้อนหลัง นำข้อมูลต่างๆเหล่านี้มาวิเคราะห์ร่วมกัน ทำให้เห็นการเชื่อมโยงของข้อมูลเส้นทาง ผัก ผลไม้ ที่ปนเปื้อนสารพิษ

เมื่อทำการจัดกลุ่มเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงฯ ทำให้เห็นภาพว่าผัก ผลไม้ที่ปนเปื้อนสารเคมีอันตรายมาจากจังหวัดข้างเคียง หรือพื้นที่ที่มีตลาดค้าส่งขนาดใหญ่ จึงใช้กระบวนการสื่อสารสังคมในรูปแบบต่างๆ ทั้งการจัด ลานเสวนา ปัญหาสารพิษ จัดนิทรรศการ นำเสนอปัญหา ตลอดจนนำข้อมูลไปประสานกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

ผลการของดำเนินงานในลักษณะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และเชื่อมประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนอกจากนี้ในบทบาทที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม เป็น Focal point แผนงานอาหารปลอดภัย สุขาภิบาลอาหารและคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ เขต ๕ ตั้งแต่ปี 255๗ จึงได้มีการ ผลักดันให้มีการกำหนดระบบในการจัดการความเสี่ยงด้านอันตรายของสารเคมีในผัก ผลไม้ โดยกำหนดกิจกรรมและเป้าหมายในแผนงานในเขตตรวจราชการที่ ๕ ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๗ ต่อเนื่องมายัง ปี ๒๕๕๘ ได้แก่

(๑) การพัฒนาและเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลในเขต ๕ (ทั้งข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย และข้อมูลผลิตภัณฑ์ปลอดสารพิษ/ธรรมชาติ)

(๒) การส่งเสริม/พัฒนา ตลาดสินค้าธรรมชาติ หรือจัดกิจกรรม ผู้ผลิตสินค้าธรรมชาติพบผู้บริโภค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง ซึ่งในปี ๒๕๕๘ ได้มีการเชื่อมโยงกับการจัดตลาดนัดปลอดสารพิษ Farmer Marget ของหน่วยงานของเกษตร ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาลที่ต้องดำเนินงานในทุกจังหวัดทั่วประเทศ

(๓) การผลักดันให้มีการบริโภคผักปลอดภัยในสถานที่เสี่ยง (โรงอาหารใน รพ.ของรัฐ , โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์เด็กเล็ก) ครอบคลุมร้อยละ ๓๐ ของสถานที่

๔.๒ เกิดเครือข่ายเฝ้าระวังโดยชุมชน

ผลสำเร็จในหัวข้อนี้แม้จะไม่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในการเกิดเครือข่ายในการเฝ้าระวังโดยชุมชน แต่จากการที่มีการคืนข้อมูลสู่ชุมชน ก็ทำให้เครือข่ายต่างๆหันมาใส่ใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือผลิตภัณฑ์ที่ปลอดสารพิษมากขึ้น สังเกตจากการมีผู้ผลิตผักผลไม้ปลอดสารพิษในจังหวัดเพิ่มมากขึ้น ทั้งรายเดี่ยว ตลอดจนรายใหญ่ที่ผลิตสู่ตลาดและซุปเปอร์มาร์เก็ต ฯลฯ

๔.๓ เกิดกติกาชุมชนในการจัดการสารเคมีทางการเกษตร

แม้จะไม่มีการกำหนดกติกาชุมชนในการจัดการสารเคมีทางการเกษตร แต่จากข้อมูลและความสนใจในกลุ่มผู้บริโภคและหน่วยงาน ทำให้เกิดการผลักดันระบบการจัดการเข้าสู่แผนปกติของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ที่จะต้องดำเนินงานร่วมกัน

5. กระบวนการและการจัดการ

๕.๑ สร้างความตระหนัก

โครงการนี้ สร้างความตระหนักในกลุ่มผู้บริโภค โดยใช้การบวนการจัดการความรู้ โดยการนำข้อมูลต่างๆทั้งหมด มาจัดกลุ่มให้เป็นระบบเพื่อให้ง่ายในการรับรู้และเห็นภาพสถานการณ์ปัญหาที่แท้จริงว่าอยู่ตรงไหน กระทบต่อสุขภาพอย่างไร ตลอดจนมีการนำข้อมูลมาเปิดเผยให้ผู้บริโภครับรู้ ได้แลกเปลี่ยนกันแบบการสื่อสารสองทาง ทำให้เกิดความตื่นตัวในกลุ่มผู้บริโภคมากขึ้น

๕.๒ สร้างทางเลือก

จากเวทีเสวนา การจัดนิทรรศการแบบให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้บริโภคเกิดทางเลือกใหม่ๆในการจัดการปัญหาการบริโภคด้วยตนเอง เช่น เลือกจากแหล่งผลิตที่มั่นใจ หันมาสนใจในกระบวนการลดความเสี่ยง เช่น วิธีการล้างผัก ผลไม้ ให้มีประสิทธิภาพในการลดสารเคมี

๕.๓ ผลักดันนโยบายสาธารณะ

แม้ว่าจะยังไม่สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะที่ท้องถิ่นจะต้องดำเนินงาน แต่จากการดำเนินงานดังกล่าว สามารถผลักดันให้มีการกำหนดในแผนงานอาหารปลอดภัย สุขาภิบาลอาหารและคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ ของเขต ๕ ในปี ๒๕๕๗ และต่อเนื่องมายังปี ๒๕๕๘

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

โครงการนี้ให้ความสำคัญกับเครือข่ายต่างๆในชุมชน แต่ก็ไม่แยกตัวจากหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบ (เนื่องจากผู้ร่วมงานหลายคน อยู่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานเกษตร สาธารณสุข ฯลฯ) พยายามให้เครือข่ายที่เข้าร่วม รับรู้ข้อมูลร่วมกัน และมีการหารือเพื่อปรับแนวทางการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนเชื่อมโยงกับนโยบายของหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้วย ทำให้เกิดแรงเสริมในการดำเนินงาน

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

๗.๑ การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ และการคืนข้อมูลสู่ชุมชน เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงาน

๗.๒ การสร้างการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ควรเริ่มจากการให้เครือข่ายรับรู้ปัญหาและกำหนดมีเป้าหมายร่วมกันหรือใกล้เคียงกันให้มากที่สุด

๗.๓ เครื่องมือในการจัดการปัญหา แม้จะมีหลากหลาย แต่ควรให้ความสำคัญกับเครื่องมือที่เกิดจากชุมชนด้วย

จังหวัด ร้อยเอ็ด

ผู้ให้ข้อมูล นางสุภาวดี เปล่งชัย ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
โทรศัพท์ 089-7124565 Email : supa.rx@gmail.com

1. ชื่อโครงการ

โครงการ การจัดการปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค จังหวัดร้อยเอ็ด

2. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

1 ตุลาคม 2556 - 15 มกราคม 2557

3. วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างมาตรการ รูปแบบ วิธีการ ที่จะจัดการปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ

4. ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

การมีภาคีเครือข่ายแก้ไขปัญหาโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุจากองค์กรสื่อที่กำกับดูแลกันเอง อสม. สมาคมผู้บริโภค รพ.สต. สื่อมวลชน ทำให้มีระบบการตรวจสอบโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย**ในระดับ**จังหวัด

5. กระบวนการและการจัดการ

5.1 สำรวจข้อมูลจำนวนสถานีวิทยุ ข้อมูลสถานีวิทยุ ก่อนการดำเนินโครงการมีจำนวน 146 แห่ง ปัจจุบันมีจำนวนสถานีวิทยุ 64 แห่ง แบ่งเป็น สถานีวิทยุประเภทธุรกิจ 48 แห่ง ประเภทสาธารณะ 8 แห่ง ประเภทชุมชน 8 แห่ง

5.2 สำรวจและข้อมูลการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุจังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนและหลังลงนามใน MOU

- ปัญหาการโฆษณาอาหาร ยังมีการฝ่าฝืนพรบ.อาหาร พ.ศ.2522 ทั้ง มาตรา 40 และ มาตรา 41 ร้อยละ 100
- การโฆษณายาทางสื่อวิทยุชุมชนนั้น ก่อนและหลังที่ผู้ประกอบการลงนามใน MOU มีการโฆษณาที่ฝ่าฝืนพรบ.ยา พ.ศ. 2510 มาตรา 88(2) มากที่สุดถึงร้อยละ

81.58 หลังลงนามใน MOU การฝ่าฝืนลดลงเหลือ ร้อยละ 44.00 การฝ่าฝืนมาตรา 77 ก่อนลงนาม MOU มีการฝ่าฝืนร้อยละ 7.89 หลังลงนามมีการฝ่าฝืนลดลงเหลือ ร้อยละ 4.00 ส่วนการฝ่าฝืนมาตรา 88(5) ก่อนลงนาม MOU เป็นร้อยละ 21.05 หลังลงนาม MOU ไม่มีการฝ่าฝืนในมาตรานี้เลย

ส่วนการฝ่าฝืน มาตรา 88(6) ในการแสดงสรรพคุณยาอันตราย มีการฝ่าฝืนเพิ่มขึ้นจากก่อนที่ผู้ประกอบการลงนามใน MOU ร้อยละ 15.80 เป็น ร้อยละ 32 และการฝ่าฝืนมาตรา 88(7) นั้นไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังลงนาม MOU

5.3 จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจมาตรการ รูปแบบ วิธีการในการดำเนินงาน และร่วมลงนาม บันทึกข้อตกลง(MOU)ร่วมกัน มีภาคีเครือข่ายทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการสถานีวิทยุ องค์กรสื่อ สื่อมวลชน องค์กรผู้บริโภค ร่วมกันกำหนดบันทึกข้อตกลง (MOU) ขึ้นมา แล้วมีการร่วมลงนามระหว่าง 14 องค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นมาตรการและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ

5.4 จัดประชุมฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างศักยภาพบุคลากร-ในการจัดการปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ จัดอบรมเจ้าหน้าที่รพ.สต. อสม. ในการมีศักยภาพเฝ้าระวัง ตรวจสอบโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ โดยมีศูนย์เฝ้าระวังปัญหาการโฆษณาและการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับชุมชน ในอำเภอละ 1 ศูนย์ ใน 20 อำเภอ ของจังหวัดร้อยเอ็ด

5.5 ดำเนินการตรวจสอบ เฝ้าระวัง ติดตาม และสื่อสารต่อสารธารณะ ในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นระบบ

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งก่อนและ หลังลงนามใน MOU ระหว่างภาคีเครือข่ายแก้ไขปัญหาโฆษณาและผู้ประกอบการนั้น การโฆษณายาทางสื่อวิทยุชุมชนนั้น ก่อนและหลังที่ผู้ประกอบการลงนามใน MOU มีการโฆษณาที่ฝ่าฝืนพรบ.ยา พ.ศ. 2510 มาตรา 88(2) มากที่สุดถึงร้อยละ 81.58 หลังลงนามใน MOU การฝ่าฝืนลดลงเหลือ ร้อยละ 44.00 การฝ่าฝืนมาตรา 77 ก่อนลงนาม MOU มีการฝ่าฝืนร้อยละ 7.89 หลังลงนามมีการฝ่าฝืนลดลงเหลือ ร้อยละ 4.00 ส่วนการฝ่าฝืนมาตรา 88(5) ก่อนลงนาม MOU เป็นร้อยละ 21.05 หลังลงนาม MOU ไม่มีการฝ่าฝืนในมาตรานี้เลย นั่นก็เป็นเพราะในการประชุมมาตรการกับผู้ประกอบการสื่อวิทยุชุมชนในหลายรอบนั้น ทำให้ผู้ประกอบการได้ตระหนักถึงข้อห้ามในการโฆษณามากยิ่งขึ้น

ส่วนการฝ่าฝืน มาตรา 88(6) ในการแสดงสรรพคุณยาอันตราย มีการฝ่าฝืนเพิ่มขึ้นจากก่อนที่ผู้ประกอบการลงนามใน MOU ร้อยละ 15.80 เป็น ร้อยละ 32 และการฝ่าฝืนมาตรา 88(7) นั้นไม่มี

ความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังลงนาม MOU นั่นเป็นเพราะยังมีการโฆษณาสรรพคุณยากาโน่ ป๊อก ในสถานีที่ตรวจสอบและเฝ้าระวัง

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

การใช้แนวทางให้ผู้ประกอบการลงนามในบันทึกข้อตกลง (MOU) เพื่อแก้ไขปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุนั้น ไม่สามารถแก้ไขปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายลงได้ หากไม่มีกระบวนการ มาตรการ และแนวทางอื่นมาดำเนินการร่วมด้วย

มาตรการในการดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง

7.1 ในการประชุมร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด สมาคมผู้บริโภคจังหวัดร้อยเอ็ด และนายสถานีวิทยุ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2557 ได้มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

7.1.1 ให้ตัวแทนผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ทุกผลิตภัณฑ์ นำสปอตโฆษณามาขออนุญาตก่อนออกอากาศที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ให้มีการสัมภาษณ์ผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ ออกอากาศโฆษณา

7.1.2 การโฆษณายาอันตราย ที่พบการโฆษณาในพื้นที่ คือ ยาป๊อก ยากาโน่ ยาดีไวท์ยาฆ่าพยาธิเบนด้า 500 ยาคาโนโลน ยาฆ่าพยาธิ K16 ยาฮ๊อกโซน ให้ทุกสถานีระงับการโฆษณาผลิตภัณฑ์เหล่านี้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดทำหนังสือแจ้งไปยังทุกสถานี

7.1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดได้ดำเนินการกับผลิตภัณฑ์ที่ใช้เลขทะเบียนยาปลอม (ผลิตภัณฑ์ยาห่านทองคำ 5 ตำรับ) โดยให้ระงับโฆษณาทางสื่อวิทยุ และแจ้งหนังสือไปยังร้านขายยาทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ให้งดการจำหน่ายผลิตภัณฑ์นี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดทำหนังสือร้องเรียนเรื่องสปอตโฆษณายากาโน่ ที่แพร่กระจายทางสื่อวิทยุโดยเผยแพร่สปอตทางเวปไซต์ www.pantamit.com

7.2 หากยังมีการกระทำที่ฝ่าฝืน จะนำข้อมูลการกระทำผิดไปยังคณะทำงานแก้ไขปัญหาโฆษณาทางสื่อวิทยุ จ.ร้อยเอ็ด และดำเนินการแก้ไขโดยมีข้อสรุปจากที่ประชุมคณะกรรมการแก้ไขปัญหาการโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ จังหวัดร้อยเอ็ด

จังหวัด น่าน

ผู้ให้ข้อมูล นาย พันธ์เทพ เพชรผึ้ง ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน / ที่อยู่ โรงพยาบาลเวียงสา อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน
โทรศัพท์ 0817174849 Email : Punthepja@yahoo.com

1. **ชื่อโครงการ**

   โครงการจัดการลดการใช้พาราควอตในการเกษตร อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ**

   สิงหาคม 2556 – ธันวาคม 2557

3. **วัตถุประสงค์**

   1) ลดการใช้พาราควอตของเกษตรกรโดยลดพื้นที่การเกษตรที่ใช้พาราควอต
   2) ส่งเสริมตลาดทางเลือกจำหน่ายผักผลไม้ที่ปลอดภัยต่อการบริโภคและปลูกโดยรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม
   3) ผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะของท้องถิ่นที่ส่งเสริมการลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในบริเวณที่อยู่อาศัย

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

   1) เกษตรกรผู้เข้าร่วมโครงการส่วนหนึ่งลดพื้นที่ปลูกข้าวโพดซึ่งต้องใช้พาราควอตและหันไปปลูกพืชชนิดอื่น
   2) เกษตรกรส่วนหนึ่งที่เข้าร่วมโครงการรวมกลุ่มกันปลูกผักปลอดสารเคมี
   3) ต้นแบบครัวเรือนเลี้ยงหมูชีวภาพในหมู่บ้านไม่ให้มีกลิ่นและเสียงรบกวนและลดการเลี้ยงอาหารด้วยข้าวโพดไปใช้หยวกกล้วยหมักทดแทนและปลูกกล้วยทดแทนการปลูกข้าวโพดเพื่อใช้เป็นอาหารหมู
   4) กิจกรรมตลาดสีเขียว กินเปลี่ยนน่านที่โรงพยาบาลเวียงสา เพื่อรองรับผลผลิตส่วนหนึ่งจากเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการมาจำหน่าย
   5) นโยบายรับซื้อผักปลอดสารของโรงเรียนศรีเวียงสาวิทยาคาร อำเภอเวียงสา จากกลุ่มเกษตรกรเพื่อใช้เป็นอาหารกลางวันสำหรับเด็กนักเรียนในโรงเรียน (สินค้าของเกษตรกรยังไม่มีส่ง)
   6) นโยบายรับซื้อผักปลอดสารของโรงเรียนปริยัติธรรมวัดเมืองราม อำเภอเวียงสา จากกลุ่มเกษตรกรเพื่อใช้เป็นอาหารกลางวันสำหรับเด็กนักเรียนในโรงเรียน (สินค้าของเกษตรกรยังไม่มีส่ง)
   7) นโยบายรับซื้อผักปลอดสารของโรงพยาบาลเวียงสา อำเภอเวียงสา จากกลุ่มเกษตรกรเพื่อใช้เป็นอาหารสำหรับผู้ป่วย (สินค้ามีไม่สม่ำเสมอ)

5. กระบวนการและการจัดการ

เน้นไปที่การจัดกระบวนการเรียนรู้ การให้องค์ความรู้ การจัดการตลาด การติดตามผล และการส่งเสริมคุณภาพสินค้า

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

การปลูกข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ของเกษตรกรอำเภอเวียงสาในอดีตส่วนใหญ่ทำไม่ถึง 10 ไร่ ผู้ปลูกจะกำจัดวัชพืชด้วยวิธีการไปถอนด้วยตนเอง ต่อมาเมื่อบริบทของสังคมที่เปลี่ยนไปรวมถึงนโยบายประกันราคาและจำนำผลผลิตทางการเกษตรซึ่งมีข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ด้วย ทำให้เกษตรกรอำเภอเวียงสาปลูกข้าวโพดเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 35 ไร่ การไปถอนวัชพืชออกเองจึงทำได้ยากกว่าการใช้ยากำจัดวัชพืช

แรงจูงใจในการลดการใช้พาราควอตในไร่ข้าวโพดเป็นเรื่องยาก แม้จะมีเกษตรกรหลายรายใช้น้ำหมักชีวภาพทดแทนเพื่อลดการใช้พาราควอต แต่ก็ไม่ได้รับความนิยมนักเนื่องจากไม่เห็นผลในทันทีและลดค่าใช้จ่ายไม่มาก ในขณะที่พาราควอตนั้นหลังผลเห็นผลภายในไม่ถึงชั่วโมง ส่วนเรื่องของอันตรายจากสารเคมียิ่งไม่ต้องเอ่ยถึงกับเกษตรกร เพราะนอกจากนำไปใช้ฆ่าตัวตายแล้ว ยังไม่มีรายงานเชิงประจักษ์ถึงพิษภัยต่อสุขภาพจากพาราควอต

การจัดการลดการใช้พาราควอตของโครงการนี้จึงเน้นไปที่การปลูกพืชชนิดอื่นแทนการปลูกข้าวโพด โดยสร้างแรงจูงใจให้เห็นว่าการทำเกษตรทางเลือกแบบใดบ้างที่ทำให้เกษตรกรอยู่รอด ประกอบกับการที่เกษตรกรปลูกข้าวโพดซ้ำซากที่เดิมเป็นเวลานับสิบปี ทำให้สภาพดินเสื่อมทั้งธาตุอาหารและการอุ้มน้ำยิ่งทำให้เกษตรกรต้องลงทุนเพิ่ม ในขณะที่ผลผลิตต่อไร่ลดลง ราคาสินค้าแพงขึ้นแต่ข้าวโพดราคาตก (ส่วนหนึ่งเกิดจากปลูกจำนวนมากจนล้นตลาด) สถานการณ์ดังกล่าวทำให้เกษตรกรส่วนใหญ่อยากเลิกปลูกข้าวโพด ทำให้โครงการได้รับความสนใจมากจากเกษตรกรในพื้นที่

สำหรับองค์ความรู้ทางวิชาการด้านพิษภัยของพาราควอตนั้น เนื่องจากเป็นสินค้าที่ถูกจัดลำดับเป็นสินค้าอันตรายระดับต้นๆของอำเภอ ทำให้มีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการพอสมควร โดยหลักๆมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งช่วยผู้ดำเนินโครงการในการดึงเกษตรกรเข้ามาร่วมโครงการและติดตามร่วมถึงช่วยเป็นแหล่งจำหน่ายสินค้าอีกด้วย

การมีแบบอย่างของเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการ แม้จะไม่ถึงครึ่งของครึ่งของเกษตรกรที่เข้าร่วมจะเป็นแรงผลักดันและแรงจูงใจในการดึงเกษตรกรที่ยังปลูกข้าวโพดอยู่และขาดทุนเข้ามาร่วมและลดพื้นที่ปลูกข้าวโพดได้ซึ่งจะนำไปสู่การลดการใช้พาราควอตต่อไป

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

แม้เกษตรกรส่วนใหญ่อยากที่จะเลิกปลูกข้าวโพด แต่สิ่งที่เกษตรกรอ้างเหมือนกันหมดว่าติดขัดปัญหาที่ทำให้เลิกปลูกไม่ได้คือโครงสร้างหนี้สินซึ่งหลักๆอยู่ที่ ธกส. เงินกองทุนหมู่บ้าน และ

สหกรณ์การเกษตรซึ่งทั้ง 3 ที่นี้ส่งเสริมให้กู้สำหรับการปลักข้าวโพดเป็นหลัก อีกทั้ง ธกส. และสหกรณ์การเกษตรก็เป็นแหล่งจำหน่ายพาราควอตอีกด้วย

การแก้ปัญหาโดยมุ่งไปที่ 3 หน่วยงานนี้ดูจะเป็นเรื่องยากสำหรับผู้ที่ทำงานในพื้นที่ ดังนั้นข้อเสนอสู่การพัฒนางานที่เป็นไปได้มากที่สุดคือการมีแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนเกษตรกรให้ทำการเกษตรทางเลือกผสมผสาน ซึ่งปัจจุบันในโครงการแหล่งทุนสำคัญคือผู้บริโภคที่ซื้อสินค้า ซึ่งมีจำนวนมากที่พร้อมจะลงทุน แต่ติดที่เกษตรกรกลับขาดความกล้าในการทำทำให้สินค้าไม่เพียงพอต่อความต้องการ การสร้างแหล่งทุนหรือหาแหล่งทุนมาเพื่อพัฒนางานต่อในด้านการส่งเสริมการเกษตรทางเลือกเป็นข้อเสนอหนึ่งซึ่งต้องใช้เงินจำนวนหลายล้านบาทและไม่เข้าเกณฑ์การรับทุนจาก สสส.

ทราบว่ามีแหล่งทุนที่สนับสนุนกิจกรรมด้านนี้อยู่หลายที่ แต่ติดขัดอยู่ที่ “ข้อกำหนดของผู้รับทุน” เนื่องจากผู้รับทุนเป็นเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนจึงไม่เข้าข่ายที่จะรับทุนดังกล่าว จึงฝากขอความเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุมท่านอื่นถึงแนวทางที่เป็นไปได้ในการรับทุนดังกล่าวจากประสบการณ์ของแต่ละท่านที่ประสบมา

จังหวัดลพบุรี	
ผู้ให้ข้อมูล	นางกนกวรรณ ทรงผาสุข ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน/ที่อยู่	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ถนนพหลโยธิน อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ๑๕๐๐๐
โทรศัพท์	๐-๓๖๔๒-๑๒๐๔-๖ ต่อ ๑๑๑ โทรสาร. ๐-๓๖๔๑-๒๕๑๕
E-mail	imoddaeng@outlook.com

๑.ชื่อโครงการ :

โครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี

๒.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ – กันยายน ๒๕๕๗

๓.วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้คณะทำงานและสรุปผลการดำเนินงาน

๒.เพื่อสร้างแกนนำชุมชน (Cosmetic spy) เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัย ในชุมชน

๓.เพื่อค้นหาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

๔.เพื่อแจ้งเตือนและให้ข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยแก่ร้านจำหน่ายเครื่องสำอาง

๔.ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้ดำเนินงานตามโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี แล้วเสร็จโดยดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี และสามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

<u>กิจกรรมที่</u> ๑

- จัดประชุมชี้แจงคณะทำงานภายใต้โครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการฯในกิจกรรมต่างๆ เช่น
  - การวางกรอบเนื้อหาการบรรยายให้ความรู้แก่แกนนำชุมชน
  - การจัดทำแบบประเมินความรู้สำหรับแกนนำชุมชนที่เข้ารับการอบรม

- มอบหมายหน้าที่และพันธกิจให้คณะทำงานในการดำเนินงานโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี
- ฯ

(รายละเอียดดังภาพการประชุมชี้แจงคณะทำงานในภาคผนวก)

- จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานภายใต้โครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี เพื่อทบทวนและสรุปผลการดำเนินงาน เช่น
  - ทบทวนผลการดำเนินงานโครงการโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี
  - แนวทางการตรวจติดตามการเฝ้าระวังกิจกรรมของแกนนำชุมชนหลังปิดโครงการ
  - แนวทางการขยายผลแกนนำชุมชนในการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังภายใต้โครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy) จังหวัดลพบุรีในอนาคต
  - ฯ

<u>กิจกรรมที่</u> ๒

๒.๑ การอบรมให้ความรู้แกนนำชุมชน

การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางแก่แกนนำชุมชน โดยได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้แก่แกนนำชุมชน (Cosmetic spy) จำนวน ๑๘๐ คน ซึ่งมีการคัดเลือกมาจาก ๑๑ อำเภอ และมีการให้ความรู้ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเครื่องสำอางที่ใช้ในชีวิตประจำวัน
- ความรู้เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากเครื่องสำอาง
- ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อเลือกใช้เครื่องสำอางในชีวิตประจำวัน
- ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง (ไฮโดรควิโนน/ปรอทแอมโมเนีย/กรดวิตามิน เอ)การใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจหาสารห้ามใช้
- ความรู้เกี่ยวกับการตรวจวิเคราะห์หาสารห้ามใช้โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น
- ความรู้ในการตรวจร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยในชุมชน

<u>การประเมินผล</u> พบว่าหลังการให้ความรู้แกนนำชุมชนมีความรู้ในเนื้อหาที่จัดการอบรมเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๘.๓๘

๒.๒ การปฏิบัติการในพื้นที่โดยแกนนำชุมชนและรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจในพื้นที่

แกนนำชุมชนที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ลงปฏิบัติการในพื้นที่ของตนเองโดย โดยเผยแพร่ความรู้ให้กับคนในชุมชนและผู้ประกอบการร้านชำ ร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยในชุมชนของตนเอง ผ่านทางแผ่นพับและโปสเตอร์โดยให้ความรู้ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากเครื่องสำอาง
- ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อเลือกใช้เครื่องสำอางในชีวิตประจำวัน

- ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง (ไฮโดรควิโนน/ปรอทแอมโมเนีย/กรดวิตามิน เอ)
- ความรู้เกี่ยวกับเครื่องสำอางที่มีการตรวจพบสารห้ามใช้ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศเป็นเครื่องสำอางอันตราย

๒.๓ การเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางส่งตรวจวิเคราะห์

ได้สุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางทาฝ้า หน้าขาวที่สงสัยจะพบสารห้ามใช้ส่งตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ นครสวรรค์ จำนวน ๒๐ ตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

- ผ่าน ไม่พบสารสารห้ามใช้ ๑๓ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐
- ไม่ผ่าน พบสารห้ามใช้จำนวน ๗ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๐
  - ไฮโดรควิโนน/กรดวิตามิน เอ ๑ ตัวอย่าง
  - ปรอทแอมโมเนีย ๖ ตัวอย่าง

๒.๔ การตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยในชุมชนโดยแกนนำ

แกนนำชุมชนออกประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวังตรวจร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชน สรุปได้ดังนี้

- ตรวจร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนจำนวน ๑,๘๖๓ ร้าน สรุปผลได้ดังนี้

จำนวนที่ตรวจ	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง		ปัญหากรณีที่ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
๑,๙๗๐	๑,๘๘๙	๙๕.๙	๘๑	๔.๑	๑.พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ตามประกาศฯของ อย. จำนวน ๙ ร้าน ๒.พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ถูกต้อง จำนวน ๘๑ ร้าน ๓.พบการจำหน่ายเครื่องสำอางหมดอายุ/เสื่อมสภาพ จำนวน ๑๙ ร้าน

๒.๕ ติดตามแลกเปลี่ยนกับแกนนำชุมชนในการดำเนินการตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในพื้นที่

- สุ่มตรวจติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชน จำนวน ๑๑ อำเภอจำนวน ๑๒๖ ร้าน สรุปผลได้ดังนี้

จำนวนที่ตรวจ	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง		ปัญหากรณีที่ไม่ถูกต้อง
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
๑๒๖	๑๑๗	๙๒.๙	๙	๗.๑	๑.พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ถูกต้อง จำนวน ๙ ร้าน ๒.พบการจำหน่ายเครื่องสำอางหมดอายุ/เสื่อมสภาพ จำนวน ๓ ร้าน

๕.กระบวนการและการจัดการ

การดำเนินงานตามโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (cosmetic spy)
จังหวัดลพบุรี มีกระบวนการและการจัดการดังนี้

ขั้นเตรียมการ

๑.ประชุมชี้แจงคณะทำงาน ประกอบด้วย

๑.๑ ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ	๗	อำเภอ
๑.๒ เภสัชกรโรงพยาบาล	๖	แห่ง
๑.๓ ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.ลพบุรี	๒	คน

๒.จัดทำแบบประเมินความรู้

ขั้นดำเนินการ

๑.อบรมให้ความรู้และมอบพันธกิจแก่แกนนำชุมชน (cosmetic spy)

๒.ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนและตลาดนัดชุมชน

๓.เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางที่สงสัยจะมีสารห้ามใช้ตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

ขั้นประเมินผล

กระบวนการประเมินผลในแต่ละกิจกรรมในโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (cosmetic spy) จังหวัดลพบุรี อธิบายได้ดังนี้

การประเมินผลกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แกนนำชุมชน จัดทำโดยให้ผู้เข้ารับการอบรมทำแบบทดสอบประเมินความรู้ก่อนเรียน(Pre-test) และแบบทดสอบประเมินความรู้หลังเรียน (Post-test)

การประเมินกิจกรรมการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางส่งตรวจวิเคราะห์ประเมินผลจากผลตรวจวิเคราะห์เครื่องสำอางที่ส่งตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

การประเมินผลกิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังประชาสัมพันธ์ร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยประเมินจากผลตรวจร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชน

๖.การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

จากการดำเนินงานโครงการสร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (cosmetic spy)
จังหวัดลพบุรี สามารถวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการในแต่ละกิจกรรมได้ดังนี้

๑.กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางแก่แกนนำชุมชน ได้มีการให้ความรู้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากเครื่องสำอาง ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อเลือกใช้เครื่องสำอางในชีวิตประจำวัน ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง (ไฮโดรควิโนน/ปรอทแอมโมเนีย/ กรดวิตามิน เอ) ความรู้เกี่ยวกับเครื่องสำอางที่มีการตรวจพบสารห้ามใช้ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศเป็นเครื่องสำอางอันตราย ทั้งนี้เพื่อให้แกนนำชุมชนมีองค์ความรู้ที่สำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสามารถคุ้มครองตนเองได้ และเพื่อให้แกนนำชุมชนนำองค์ความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติงานในพื้นที่ของตน ทั้งในการตรวจเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ พร้อมสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ไม่ถูกต้องในชุมชนของเพื่อนำไปสู่การคุ้มครองตนเองและการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนหรือในพื้นที่ของตนเอง ในการจัดอบรมให้ความรู้ในครั้งนี้มีผู้สนใจเข้ารับการอบรมจำนวนมากเกินกว่าเป้าหมายที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ตั้งไว้ ในการจัดอบรมให้ความรู้แก่แกนนำชุมชน (Cosmetic spy) ครั้งนี้มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๑๘๐ คน จาก ๑๑ อำเภอ และจากการประเมินผลผู้เข้ารับการอบรมโดยการวัดผลโดยใช้แบบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมพบว่าหลังการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางแก่แกนนำชุมชน แกนนำชุมชนมีความรู้ในเนื้อหาที่จัดการอบรมเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๘.๓๘

๒.กิจกรรมการปฏิบัติการ ในพื้นที่โดยแกนนำชุมชนและรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจในพื้นที่แกนนำชุมชนที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ลงปฏิบัติการในพื้นที่ของตนเองโดย โดยเผยแพร่ความรู้ให้กับคนในชุมชนและผู้ประกอบการร้านชำ ร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยในชุมชนของตนเอง ผ่านทางแผ่นพับและโปสเตอร์ ทำให้กลุ่มผู้ประกอบการตื่นตัวและมีความรู้ในการที่จะเลือกซื้อและคัดเลือกผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางมาจำหน่ายในร้านของตน โดยส่วนใหญ่แล้วร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนจะเป็นร้านขายของชำในชุมชนที่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดอื่นร่วมด้วย เช่น ผลิตภัณฑ์อาหาร จำพวกผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปต่างๆ เป็นต้น ส่วนร้านที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางเพียงอย่างเดียวหรือร้านเสริมสวยนั้นส่วนใหญ่จะเป็นร้านที่ตั้งอยู่ในเขตตัวอำเภอ

๓.กิจกรรมการเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางส่งตรวจวิเคราะห์ได้สุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง
ทาฝ้า หน้าขาวที่สงสัยจะพบสารห้ามใช้ส่งตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ นครสวรรค์ จำนวน ๒๐ ตัวอย่าง พบว่าเครื่องสำอางที่ส่งตรวจวิเคราะห์ผ่านมาตรฐานไม่พบสารสารห้ามใช้จำนวน ๑๓ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๐ และไม่ผ่านมาตรฐาน คือมีการตรวจพบสารห้ามใช้จำนวน ๗ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๐ โดยสารห้ามใช้ที่ตรวจพบคือสารไฮโดรควิโนน/กรดวิตามิน เอ ๑ ตัวอย่าง และปรอทแอมโมเนีย ๖ ตัวอย่าง สำหรับตัวอย่างเครื่องสำอางที่มีการตรวจพบสารห้ามใช้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ดำเนินการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์เครื่องสำอางที่มีผลวิเคราะห์ตกมาตรฐานให้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบ และแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีสถานที่ผลิตที่มีผลตรวจวิเคราะห์พบสารห้ามใช้

รวมทั้งแจ้งให้สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดลพบุรีเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ตรวจพบสารห้ามใช้ในแต่ละพื้นที่

๔.กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางและร้านเสริมสวยในชุมชนโดยแกนนำนั้นแกนนำชุมชนได้ดำเนินการออกประชาสัมพันธ์ ตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนในพื้นที่ของตน รวม ๑๑ อำเภอ จำนวน ๑,๘๖๓ ร้าน พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ตามประกาศฯของ อย. จำนวน ๙ ร้าน พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ถูกต้อง จำนวน ๘๑ ร้าน และพบการจำหน่ายเครื่องสำอางหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ จำนวน ๑๙ ร้าน โดยกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ และตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนนั้นพบว่ายังมีผู้ประกอบการบางกลุ่มที่ยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องในการคัดเลือกผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางมาจำหน่ายในร้าน ที่ต้องมีการให้ความรู้อีกครั้ง และพบว่าผู้ประกอบการขาดความตระหนักที่จะตรวจสอบวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่จำหน่ายในร้านของตนเอง

๕.กิจกรรมการติดตามแลกเปลี่ยนกับแกนนำชุมชนในการดำเนินการตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในพื้นที่ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีร่วมกับเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอและพื้นที่ลงติดตามประเมินผลโดยการสุ่มตรวจติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชน จำนวน ๑๑ อำเภอจำนวน ๑๒๖ ร้าน พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ถูกต้อง จำนวน ๙ ร้าน และพบการจำหน่ายเครื่องสำอางหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ จำนวน ๓ ร้าน ซึ่งการติดตามแลกเปลี่ยนกับแกนนำชุมชนดำเนินตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์
เครื่องสำอางในพื้นที่ทำให้ผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องสำอางเกิดความตื่นตัวและพร้อมที่จะปฏิบัติให้ถูกต้อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดและระดับอำเภอที่กลุ่มผู้ประกอบการเองไม่รู้จักจึงเกรงต่อการถูกดำเนินการตามกฎหมาย

๗.บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

จากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้สร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (cosmetic spy)
จังหวัดลพบุรี ทำให้ทราบถึงข้อจำกัดบางประการของแกนนำชุมชนในพื้นที่และข้อจำกัดของผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องสำอางในพื้นที่ โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

ข้อจำกัดของแกนนำชุมชนในพื้นที่

๑.แกนนำชุมชนในพื้นที่มีบทบาทในการประชาสัมพันธ์และเฝ้าระวังคอยให้คำแนะนำตักเตือนผู้ประกอบการในพื้นที่ ซึ่งมีบ้างที่กลุ่มผู้ประกอบการร้านจำหน่ายเครื่องสำอางในพื้นที่บางร้านอาจเกิดความไม่พอใจบ้างกรณีที่มีคนคอยมาจับผิดและประโยชน์ทางการค้า เช่น กรณีตรวจพบเครื่องสำอางหมดอายุ หรือเครื่องสำอางที่ฉลากไม่ถูกต้องเมื่อขอความร่วมมือให้เก็บออกจากที่จำหน่ายผู้ประกอบการอาจไม่พอใจเนื่องจากเกิดการขาดทุนทางการค้า เป็นต้น

ข้อจำกัดของผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องสำอาง

๑.ผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องสำอางในชุมชนมีบางชุมชนที่อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอเวลาที่ซื้อเครื่องสำอางมาจำหน่ายในชุมชนในแต่ละครั้งต้องซื้อจากขายขายส่งในตัวอำเภอ จำเป็นต้องซื้อมาเป็นจำนวน

มาก เช่นซื้อยกเป็นโหล แต่เวลาจำหน่ายปลีกแก่ลูกค้าขายได้ที่ละชิ้น ฉะนั้นโอกาสที่จะขายเครื่องสำอางให้หมดภายในระยะเวลาตามที่กำหนดไว้ตามวันหมดอายุนั้นอาจบกพร่องบ้าง และผู้ประกอบการในชุมชนบางร้านเป็นร้านชำที่จำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ดหลายอย่างและหลายรายการทำให้มีโอกาสที่จะเกิดข้อบกพร่องในการตรวจดูวันหมดอายุของสินค้าที่จำหน่ายได้ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางบางผลิตภัณฑ์แสดงแค่วันผลิตไม่ได้แสดงวันหมดอายุแลผู้ประกอบการขาดความรู้ว่าเครื่องสำอางนั้นมีอายุการเก็บรักษานานกี่ปี เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสู่การพัฒนางาน

จากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้สร้างแกนนำชุมชนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (Cosmetic spy)

จังหวัดลพบุรี มีข้อเสนอแนะสู่การพัฒนางานดังนี้

๑.ควรมีการเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางที่มีความเสี่ยงพบสารห้ามใช้จำนวนที่มากกว่า ๒๐ ตัวอย่างเพื่อค้นหาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

๒.ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลร้านจำหน่ายเครื่องสำอางเพื่อให้การตรวจเฝ้าระวังร้านจำหน่ายเครื่องสำอางสะดวกมากขึ้น

๓.ควรมีการเสนอปัญหาในชุมชนให้กับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเพื่อขอจัดสรรงบประมาณในแก้ไขปัญหา

๔.ควรมีการส่งเสริมเครือข่ายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนให้เข้มแข็ง

๕.ควรมีการทำสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชนทราบอย่างทั่วถึง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

๑.มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สนใจที่เข้ารับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในโครงการฯนี้อีกจำนวนหนึ่ง แต่เนื่องด้วยถูกจำกัดด้วยงบประมาณที่จำกัดจึงทำให้ผู้สนใจอีกจำนวนหนึ่งไม่ได้เข้ารับการอบรมแต่ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้แก้ไขปัญหาโดยการแจกสื่อประชาสัมพันธ์ที่เป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องให้แก่แกนนำชุมชนที่ผ่านการอบรมไปประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แทนการให้ความรู้โดยวิทยากร

๒.แกนนำชุมชนผู้ที่ผ่านการอบรมมีความสนใจและต้องการอยากได้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง ซึ่งประกอบด้วย ชุดปรอทแอมโมเนีย ไฮโดรควิโนน กรดวิตามินเอ ไว้ตรวจหาสารห้ามใช้ในเครื่องสำอางในหมู่บ้านของตนเอง แต่เนื่องด้วยโครงการดังกล่าวทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้เสนอของบประมาณไปเพื่อซื้อชุดทดสอบดังกล่าวจึงทำให้ไม่ได้สนับสนุนชุดทดสอบดังกล่าวให้แก่แกนนำชุมชน แต่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้แก้ไขปัญหาโดยสนับสนุนชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจหาสารห้ามใช้ในเครื่องสำอางแก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในแต่ละพื้นที่อำเภอละ ๑ ชุด เพื่อให้บริการตรวจหาสารห้ามใช้ในเครื่องสำอางแก่แกนนำชุมชนในแต่ละเขตพื้นที่แทน เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีชุดตรวจหาสารห้ามใช้ในเครื่องสำอางทดสอบเบื้องต้นในการในจำนวนที่จำกัด

จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้ให้ข้อมูล ...นายเด่นชัย ดอกพอง... ตำแหน่ง .....เภสัชกร ชำนาญการ...
หน่วยงาน / ที่อยู่ สถาบันวิจัยชาวนา 84/6-7 หมู่ 8 ตำบลหนองฉลอง
อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ 33140.....
โทรศัพท์ ...089-427-1753..... Email : .....ddenchai@gmail.com.....

1. **ชื่อโครงการ**

   แก้ปัญหาผักที่ปนเปื้อนยาฆ่าแมลงในอาหารที่บริโภคของประชาชน อ.ขุขันธ์ โดยการจัด “ทำหลุมพอเพียง” เพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

2. **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ**

   1 ตุลาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2557

3. **วัตถุประสงค์**

   1) เพื่อสร้างครอบครัวแกนนำที่มีความรู้ ทักษะในการผลิตผักที่ปลอดภัย การใช้สมุนไพรเพื่อดูแลตนเองเบื้อต้น การใช้สมุนไพรและอินทรีย์วัตถุเพื่อทดแทนการใช้ยาฆ่าแมลงและปุ๋ยเคมี โดยวิธีการทำหลุมพอเพียง
   2) เพื่อสร้างเครือข่ายเกษตรกรที่มีความรู้ ทักษะในการผลิตผักที่ปลอดภัย การใช้สมุนไพรเพื่อดูแลตนเองเบื้อต้น การใช้สมุนไพรและอินทรียวัตถุเพื่อทดแทนการใช้ยาฆ่าแมลงและปุ๋ยเคมี โดยวิธีการทำหลุมพอเพียง
   3) เพื่อรณรงค์ให้เกษตรกรในอำเภอขุขันธ์ลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรและเพิ่มผลผลิตผักที่ปลอดภัยเข้าสู่วงจรการบริโภค อ.ขุขันธ์ ด้วยการใช้สมุนไพรไล่แมลง และอินทรียวัตถุทดแทน โดยใช้หลุมพอเพียงเป็น

4. **ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในโครงการ**

1. เกิดแผนการทำงานด้านการป้องกันปัญหาหาสุราในพื้นที่ อำเภอขุขันธ์ จากเวทีนำเสนอผลงานของผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยเป็นการร่วมมือกันระหว่าง ตัวแทนกำนันผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจทั้ง 3 สถานีตำตรวจ กศน.ขุขันธ์ สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์ เทศบาลตำบลเมืองขุขันธ์ ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลขุขันธ์

2. เกิดนโยบายการเรียนรู้และการการทำน้ำหมักไล่แมลง รวมทั้งการทำจุลลินทรีย์ต่างๆ เช่น น้ำหมักปลา น้ำหมักยูเรีย การเพาะเลี้ยงจุลินทรีย์ท้องถิ่น โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุขันธ์ ร่วมกับโครงการส่งเสริมการเรียนรู้โดยตัวแทน อสม. แต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 2 คนรวม 46 คน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธาณสุข เรียนรู้การเพาะเลี้ยงจุลินทรีย์แบบต่างๆเพื่อใช้ในแปลงเกษตรและหลุมพอเพียง กับเครือข่ายชุมชนอโศก และนำไปถ่ายทอดแก่ อส

ม. ทุกคน ในทุก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล รวม 2,300 คน ให้มีความรู้ในการเพาะเลี้ยงจุลลินทรีย์ โดยเป็นหน้าที่ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลนั้นเป็นผู้ถ่ายทอด

3.เกิดเครือข่ายการเลี้ยงหมูหลุม โดยร่วมกับ ธนาคารหมูหลุมเครือข่ายนักวิจัยชาวนา โดยให้ผู้ที่สนใจเลี้ยงหมู ยืมหมูไปเลี้ยงเพื่อผลิตปุ๋ยไว้ใช้เอง โดยเงื่อนไขยืมหมู 2 ตัว คืน 4 ตัว โดยธนาคารสมารถเพิ่มหมูจาก 84 ตัว เป็น 123 ตัว และหมู 2 ตัว สามารถผลิตปุ๋ยได้อย่างน้อย 500 กิโลกรัม จึงทำให้เกิดปุ๋ยจากหมูหลุมอย่างน้อย 60 ตัน ในพื้นที่อำเภอขุขันธ์ ที่นำไปใช้ในแปลงเกษตรของตน

4. เกิดเครือข่ายการทำหลุมเพียงในพื้นที่อำเภอขุขันธ์ ในการผลิตอาหารที่ปลอดภัยรับประทานอย่างน้อย 1010 ครัวเรือน

5. กระบวนการและการจัดการ

กระบวนการทำงาน	การจัดการ
1. ประชุมแกนนำ	เชิญแกนนำที่เป็นกลุ่มชาวบ้าน เข้ามาเป็นคณะทำงาน ร่วมกันออกแบบการทำงานและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ส่วนที่ชาวบ้านมีความถนัดเช่น วิทยากร การประสานงาน การลงพื้นที่ติดตาม และงานเอกสาร โดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ในการขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายร่วมกัน
2. แบ่งงานและมอบหมายหน้าที่	**ให้ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนงาน โดยแบ่งเป็น** 1. **ทีมประสานงานหาพื้นที่เป้าหมาย** ทำหน้าที่ในการสำรวจพื้นที่ที่สนใจโดยอาศัยผู้นำในพื้นที่นั้นๆ เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนเกษตรกร อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นบุคคลในพื้นที่เป็นคนที่ตัวหลักในการเชิญเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ **2. ทีมวิทยากร** โดยแบ่งทีมวิทยากรเป็น 2 ทีม ในการจัดกิจกรรมพื้นให้เกิดความคล่องตัวและสามารถจัดกิจกรรมวันเดี่ยวได้ สองพื้นที่ เพื่อความรวดเร็วและลดระยะการเดินทางของทีมวิทยากร **3. ทีมเอกสารและการเงิน** โดยทำหน้าที่ในการจัดการเอกสาร การลงทะเบียนรวมทั้งการจัดการค่าใช้จ่ายต่างๆ **รวมทั้งการทำเอกสาร สื่อ**

กระบวนการทำงาน	การจัดการ
	ต่าง ๆ ของโครงการ **4. ทีมสนับสนุน** โดยทำหน้าที่ในการจัดหานำสำภาระต่างๆที่ใช้ในการอบรม เช่น การขนต้นไม้ การขนสื่อ รวมทั้งการเตรียมสถานที่ ในการจัดงาน และเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนในการจัดกิจกรรม
3. การลงพื้นที่จัดกิจกรรมอบรมแบบจรยุทธ์และพาทำ	เมื่อทีมประสานงานกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการจัดกิจกรรมแล้ว จะประสานไปยังทีมต่างๆเพื่อเข้าร่วมพูดคุยในการทำงาน และทำตามหน้าที่ของตนที่ได้รับมอบหมาย จากนั้นทีมลงพื้นที่อบรม และพาทำจริง ในพื้นที่ที่จัดกิจกรรม
4. การลงพื้นที่ติดตามและแก้ไขปัญหา	การลงพื้นที่ติดตามการทำงานโดยการบางทีมออกเป็น 3 ทีม ในการลงพื้นที่ติดตาม และพูดคุยกับคณะทำงาน รวมทั้งช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ โดยให้แต่ละทีมลงพื้นที่ในพื้นที่ที่แบ่งเป็นโซน ออกเป็น 3 โซน ลงไปในพื้นที่ของตน แล้วนำสิ่งที่ได้พบ ได้เห็น มาพูดคุยในเวทีกลาง จากนั้นจึงสลับกันลงพื้นที่ของแต่ทีม
5. **จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงาน**	โดยการจัดกิจกรรมในพื้นที่และดูงานในพื้นที่เป้าหมายใกล้เคียง
6. รณรงค์	รณรงค์โดยการใช้สื่อวิทยุท้องถิ่น ที่เป็นสื่อที่มีคุณภาพในการทะลุทะลวงมากที่สุดในพื้นที่ โดยการจัดรายการให้ความรู้และรณรงค์
7. จัดเวทีนำเสนอผลงานของเครือข่าย	โดยการจัดเวทีแล้วให้บุคคลที่มีผลงานดีเด่นนำเสนอองค์ความรู้และผลงานของตนในการดำเนินงานในเวที รวมทั้งพูดคุยปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น

6. การวิเคราะห์บริบทและพัฒนาการ

อำเภอขุขันธ์เป็นอำเภอขนาดใหญ่ และเป็นชุมชนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีอยู่รวมกันของคน 3 ชนเผ่า ประกอบด้วย เขมร กุย(ส่วย) และลาว พื้นที่ในการทำงานเรื่องการเกษตรมีความแตกต่างๆกันในแต่ละพื้นที่ ฉะนั้นการทำงานจึงเน้นไปในพื้นที่เป้าหมายที่มีความเข้มแข็งของเครือข่ายเพื่อขยายการทำงาน ในชุมชนแต่ละชุมชนจะมีการแข่งขัน มีการลอกเลียนแบบและมีการทำตามกัน แต่การทำอะไรที่แตกต่างออกไปนั้น

ต้องอาศัยความกล้า และมุ่งมั่น เนื่องจากกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้น มีมากมายหลากหลาย ฉะนั้นการทำงานของเครือข่ายจึงเน้นที่การสร้างให้เกิดในแต่ละพื้นที่ ไม่ต้องมาก เพียงแค่ หนึ่งก็เพียงพอ ในแต่ละพื้นที่ การทำงานของเครือข่ายจากการทำงานที่เป็นแบบปลายเปิดจึงเปลี่ยนจากการทำงานแบบปลายเปิดและแต่เน้นที่การสนับสนุนและผลักดันบุคคลที่มีความมุ่งมั่นให้เกิดขึ้นในพื้นที่นั้นๆ จากนั้นกระบวนการในชุมชน ได้แก่ การแข่งขัน การลอกเลียนแบบ และการทำตามๆกันจะเป็นตัวเดินไปสู่การพัฒนาของการทำงานไปสู่เป้าหมายต่อไป(ไม่ต้องทำเยอะ ทำให้เกิดแค่ หนึ่ง)

7. บทเรียนที่เกิดขึ้นและข้อเสนอสู่การพัฒนางาน

1. การงานร่วมกับชาวนาควรเลี่ยงช่วงเกี่ยวข้าว

ช่วงเกี่ยวข้าวเป็นช่วงที่ชาวนาจะให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด เพราะเป็นช่วงของการทำงานแข่งกับเวลา และช่วยเหลือกัน เพื่อให้การเก็บเกี่ยวให้เสร็จเร็วที่สุด เพื่อป้องกันผลผลิตเสียหาย

2. การสร้างให้เกิดในพื้นที่

การสนับสนุนให้คนที่เข้าร่วมเครือข่ายประสบความสำเร็จในพื้นที่นั้นๆ เพียงแค่หนึ่งราย เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทรงประสิทธิภาพ ในการขยายงานให้เกิดขึ้น