



รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ
ป้องกันภัยพิบัติภัยที่สุขภาพ (บวร.ร.)
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ของ 31 จังหวัดทุกภาคทั่วประเทศ

สารบัญ

	หน้า
โครงการชุมชนบ้านใหม่พัฒนา จังหวัดน่าน ร่วมใจ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย จ. น่าน.....	1
โครงการรวมพลังป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามวิถีชุมชนสันปาม่วง จ. พะเยา.....	8
โครงการชุมชนบ้านป่าเหียงรอบรู้เรื่องลดเค็มก่อนบริโภค ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ. ลำปาง.....	15
โครงการปงแม่ลอบจิตอาสาร่วมใจ ใช้ยาสมเหตุผล ชุมชนสุขภาพดี ด้วยวิถี บวร.ร. จ. ลำพูน.....	23
โครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ บ้านประดาง จ. ตาก.....	28
โครงการต้นกล้าชุมชน คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย บวร.ร. ปี 2563 โดยกลไก พขอ. จ. สุโขทัย.....	35
โครงการประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร.ร. ปี 2563 จ. อุตรดิตถ์.....	45
โครงการชุมชนบริโภคปลอดภัย ห่างไกล NCDs จ. นครสวรรค์.....	55
โครงการลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ ตำบลหนองสาหร่าย จ. สุพรรณบุรี.....	64
โครงการการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน จ. สมุทรสงคราม.....	71
โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค จ. จันทบุรี.....	78
โครงการส่งเสริมและเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชนเพื่อความปลอดภัยของชุมชน ด้านยา จ. กาฬสินธุ์.....	85
โครงการจิตอาสาคุ้มครองผู้บริโภคต้นแบบ ชุมชนคำแคนใต้ พัฒนารูปแบบบูรณาการการจัดการ ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ จ. ขอนแก่น.....	91
โครงการชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ภูมิใจ เป็นสุข หยุดยั้ง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร. จ. มหาสารคาม.....	96
โครงการบ้านหนองหัวชะลอไตเสื่อมด้วย Low Salt No NSAIDs จ. ร้อยเอ็ด.....	106
โครงการชุมชนต้นแบบ บวร.ร. ร่วมสร้างชุมชนต้นกล้า เพื่อแก้ปัญหการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ปลอมปนสเตียรอยด์ จ. หนองบัวลำภู.....	113
โครงการบ้านกล้วยร่วมใจ ผู้บริโภคปลอดภัยด้วยเครือข่าย บวร.ร. จ. นครพนม.....	124
โครงการชุมชนบ้านแสนพัน รู้ทันโรค NCDs เรียนรู้ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ จ. สกลนคร.....	131
โครงการตะเปียงจั้ง สานพลังเครือข่าย พืชยาชุด จ. สุรินทร์.....	137
โครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs จ. ยโสธร.....	145
โครงการเครือข่ายชุมชนหนองทุ่มพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ปลอดภัยผู้บริโภค จ. ศรีสะเกษ.....	152

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
โครงการไท่บ่อบุสยบภัย ห่างไกลสเดียรอยด์ จ. อำนาจเจริญ.....	164
โครงการเครือข่ายตำบลคูเมืองพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ป้องกันภัยปลอดภัยผู้บริโภค จ. อุบลราชธานี.....	179
โครงการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ สุขภาพดีวิถีปากพนัง (พชต. บวร.ร. สร้างสุข@บางตะพong) จ. นครศรีธรรมราช.....	187
โครงการชวนคุยทั้งอำเภอ เพื่อเธอ (ชุมชนปากน้ำ) คนเดียว จ. สุราษฎร์ธานี.....	195
โครงการพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค บวร.ร. คนเหนือคลองปลอดภัย บริโภคปลอดภัย จ.กระบี่..	200
โครงการยามตุ้ย ประจำปี 2563 จ. ตรัง.....	209
โครงการเยี่ยมบ้านสานรักชุมชนยิ่งอ อ.ยิ่งอ จ.นราธิวาส.....	219
โครงการบาโงยอเบ้งปลอดภัย เครือข่ายร่วมใจ ใช้ยาสมเหตุผล จ. ปัตตานี.....	228
โครงการ 3 เคาะปลอดภัยชาวคลองน้ำใส บริโภคอาหารและยาปลอดภัย ห่างไกล NCDs จ. ยะลา.....	234
โครงการป่านชู่ เมืองตุล เซ็ตศูนย์สเดียรอยด์ จ. สตูล.....	246

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปประมาณ พ.ศ. 2563
โครงการชุมชนบ้านใหม่พัฒนา จังหวัดน่าน ร่วมใจ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ด้วยเครือข่าย บวร.ร.
ชุมชน บ้านใหม่พัฒนา ตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน

ความเป็นมา

สืบเนื่องจาก ในปีงบประมาณ 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข ได้ดำเนินการพัฒนาชุมชนบ้านเมืองจันทเนือ ตำบลเมืองจัง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน ให้เป็นชุมชนต้นแบบในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและยาปลอดภัย ภายใต้หลักการบูรณาการความร่วมมือของเครือข่าย บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงานของรัฐ) ผลการดำเนินงาน พบว่า ประชาชนในชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมในการบริโภคอาหารและยา เพิ่มขึ้น อาทิ ด้านความรู้ในการบริโภคอาหาร สามารถอ่านฉลากโภชนาการได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.5 เป็นร้อยละ 98.5 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประชาชนอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อทุกครั้ง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 40.9 เป็นร้อยละ 76.6 ด้านความรู้ในการบริโภคยา สามารถอ่านฉลากยาได้ถูกต้อง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56.2 เป็นร้อยละ 94.9 ด้านพฤติกรรมการบริโภคยา สามารถใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.6 เป็นร้อยละ 96.4 ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2563 จึงเห็นสมควรติดตามผลการดำเนินงานของชุมชนพื้นที่ต้นแบบและสนับสนุนให้เครือข่าย บวร.ร. จากพื้นที่ต้นแบบชุมชนบ้านเมืองจันทเนือ ขยายผลการดำเนินงานไปยังชุมชนข้างเคียงที่มีความพร้อมและมีความสนใจในการพัฒนา ได้แก่ ชุมชนบ้านใหม่พัฒนา

ชุมชนบ้านใหม่พัฒนา ตั้งอยู่ที่ หมู่ 4 ตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน เป็นชุมชนที่มีความสนใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ สังเกตได้จากการที่ชุมชนนำสมุนไพรที่มีคุณค่าในท้องถิ่น เช่น ใบหมี่ ดอกอัญชัน มะเฟือง มะกรูด มะขาม ขมิ้นชัน เป็นต้น มาเป็นวัตถุดิบในการผลิตเครื่องสำอางสมุนไพรที่มีคุณภาพ ทั้งเพื่อบริโภคและจำหน่าย จนสามารถก่อตั้งเป็น “วิสาหกิจชุมชนชีววิถีน้ำเกี๋ยน” ซึ่งเป็นวิสาหกิจชุมชนแห่งแรกของประเทศที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Asian Cosmetic GMP และได้รับรางวัลคุณภาพการผลิต Quality Award ในปี พ.ศ. 2557 และปี พ.ศ. 2560 อีกทั้งผู้นำชุมชนยังมีความสนใจในการพัฒนาศักยภาพการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในชุมชน จึงนับว่าเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมสมควรได้รับการพัฒนา และดำเนินโครงการชุมชนบ้านใหม่พัฒนา จังหวัดน่าน ร่วมใจ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ด้วยเครือข่าย บวร.ร. ในปีงบประมาณ 2563

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างเครือข่าย บวร.ร. บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัยของชุมชนบ้านใหม่พัฒนา
2. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนบ้านใหม่พัฒนา มีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง
3. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนบ้านใหม่พัฒนา มีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ได้อย่างถูกต้อง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

1. พ่อบ้านหรือแม่บ้าน ผู้มีบทบาทในการจัดซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง
ทุกหลังคาเรือนในชุมชนบ้านใหม่พัฒนา (จำนวน 151 หลังคาเรือน) หลังคาเรือนละ 1 คน จำนวน 151 คน
2. เครือข่าย บวร.ร. ได้แก่
 - บ้าน : อสม. ทุกคน จำนวน 15 คน
 - วัด : พระสงฆ์วัดโป่งคำ จำนวน 1 รูป
 - โรงเรียน : ครูและนักเรียน อย. น้อย โรงเรียนบ้านน้ำเกียน จำนวน 5 คน
 - หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โรงพยาบาลภูเพียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำเกียน และหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน จำนวน 30 คน

กลุ่มเป้าหมายรวม จำนวน 202 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. บ้าน : อสม. ทุกคน
2. วัด : พระสงฆ์วัดโป่งคำ
3. โรงเรียน : ครูและนักเรียน อย. น้อย โรงเรียนบ้านน้ำเกียน
4. หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โรงพยาบาลภูเพียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำเกียน และหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม
2. ชุมชนบ้านใหม่พัฒนามีภาคีเครือข่าย บวร.ร. ของชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถป้องกันภัยที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนได้

วิธีการดำเนินการ

1. จัดประชุมภาคีเครือข่ายโครงการพื้นที่ขยายผลร่วมกับวิทยากรจากพื้นที่ต้นแบบ ชี้แจงวัตถุประสงค์เป้าหมาย กิจกรรมการดำเนินงานโครงการ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่และวางแผนการดำเนินงาน
2. แต่งตั้งคณะทำงาน เครือข่าย บวร.ร. ประจำหมู่บ้าน
3. “เครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ลงชุมชน สำรวจผลิตภัณฑ์” : ลงเยี่ยมบ้านทุกหลังคาเรือนเพื่อสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในบ้าน รวมทั้งสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า

4. อบรมให้ความรู้แก่ เครือข่าย ได้แก่

4.1 อบรมให้ความรู้แก่ อสม. และ อย.น้อย เพื่อทำหน้าที่เป็น **เครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน** โดยมีการสร้างเครือข่ายชุมชนออนไลน์ ตั้งกลุ่มไลน์ “สายด่วนออนไลน์ เฝ้าระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถสอบถามผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตนเองสงสัย โดยกลุ่มเครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนจะลงพื้นที่ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถึงที่ ภายใต้อาณัติ “คุณแจ้งมา เราบริการตรวจสอบให้ถึงที่”

4.2 ถวายความรู้แก่ พระสงฆ์ วัดโป่งคำ เพื่อให้พระสงฆ์มีบทบาทในการเทศน์ให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน ในวันสำคัญทางศาสนา

5. กิจกรรมนิเทศงานและมอบความรู้ให้แก่ ครู และ นักเรียน อย.น้อย โรงเรียนบ้านน้ำเกียน โดยเภสัชกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และครูพี่เลี้ยงจากโรงเรียนศรีนครน่าน เครือข่าย โครงการ บวร.ร. ปีงบประมาณ 2562

6. กิจกรรม “เช็ค ชัวร์ ใช้/เช็ค ชัวร์ ซื้อ” เครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ลงชุมชนถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชนทุกหลังคาเรือน โดยใช้กลยุทธ์เคาะประตูบ้านให้ความรู้ถึงที่ เน้นให้ประชาชนมีความรู้ในการตรวจสอบเลขสารบบอาหาร เลขทะเบียนยา เลขที่ใบรับแจ้งเครื่องสำอาง รวมถึงให้ความรู้ในการอ่านฉลากโภชนาการต่าง ๆ ฉลากยา และฉลากเครื่องสำอาง และพระสงฆ์ วัดโป่งคำ เทศน์ให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน ในวันสำคัญทางศาสนา

7. “เครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ลงชุมชน ดูการเปลี่ยนแปลง” : ลงเยี่ยมบ้านทุกหลังคาเรือน และสำรวจร้านค้าเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังจากเข้าร่วมโครงการ

8. สรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

9. เครือข่ายโครงการเข้าประชุมร่วมกับชุมชน เพื่อส่งคืนข้อมูลเข้าสู่ชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมา พร้อมมอบเกียรติบัตรให้แก่ ตัวแทนกลุ่มเครือข่าย บวร.ร. และบรรจุโครงการเข้าเป็นหนึ่งในกิจกรรมของชุมชนต่อไป





แบบประเมินมาตรฐานร้านชำ ประจำปี 2563

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน ก่อน-หลัง เข้าร่วมโครงการฯ					
		ร้านชำ 1		ร้านชำ 2		ร้านชำ 3	
		ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
การจำหน่ายยาในร้านชำ							
1	จำหน่ายยาแผนปัจจุบันประเภท ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ	×	×	✓	×	✓	×
2	จำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาต้านการอักเสบ	×	×	×	×	×	×
3	จำหน่ายยาแผนโบราณที่ไม่มี ทะเบียนยา	×	×	×	×	×	×
4	โฆษณายาที่ไม่ได้รับอนุญาต	×	×	×	×	×	×
5	จำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน ที่หมดอายุ หรือ ยาเสื่อมคุณภาพ	×	×	×	×	×	×
การจำหน่ายอาหารในร้านชำ							

6	สถานที่จัดวางสินค้าประเภทอาหาร ยา และเครื่องสำอาง แยกออกจากกัน	แยกออกจากกัน	แยกออกจากกัน	ยังพบการวางปะปน	แยกออกจากกัน	แยกออกจากกัน	แยกออกจากกัน
7	อาหารที่จำหน่ายมีฉลากแสดงเครื่องหมาย อย. สถานที่ผลิต วันผลิต วันหมดอายุ	✓	✓	×	✓	×	✓
8	โฆษณาอาหารที่โอ้อวดเกินจริง และฝ่าฝืนกฎหมาย	×	×	×	×	×	×
9	อาหารหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ	✓	×	✓	×	✓	×
การจำหน่ายเครื่องสำอางในร้านชำ							
10	เครื่องสำอางหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ	×	×	×	×	×	×
11	เครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ตามประกาศของ อย.	×	×	×	×	×	×
12	เครื่องสำอางมีฉลากภาษาไทย ถูกต้องครบถ้วนทุกประการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ ✓ หมายถึง พบ และ × หมายถึง ไม่พบ

จากตารางข้างต้น พบปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง ในร้านชำของชุมชนบ้านใหม่พัฒนา ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา ก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้านชำที่ 1 ไม่พบการจำหน่ายยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ แต่พบการจำหน่ายยาบรรจสำเร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ได้แก่ Cepacol[®] Hiruscar[®] และ Burajel[®] และยาแผนโบราณ ได้แก่ ไบรยล[®] ร้านชำที่ 2 พบการจำหน่ายยาอันตราย ได้แก่ ผงพิเศษตราร่มชูชีพยาบรรจสำเร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ได้แก่ Dimenhydrinate 50 mg บรรจ 10 เม็ด 1แผง และยาแผนโบราณ ได้แก่ ยาลมโพธิเภสัช ยาขับยเส้นตราเด็กในพานทอง ยาเม็ดซองแดงหมอสี และร้านชำที่ 3 พบการจำหน่ายยาอันตราย ได้แก่ TIFFY DEY[®] และ Decolgen prin[®] และยาบรรจสำเร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ได้แก่ ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน Chlorpheniramine maleate 4 mg บรรจในกระปุก จำนวน 100 เม็ด และ Paracetamol 500 mg บรรจในกระปุก จำนวน 100 เม็ด

ภายหลังเข้าร่วมโครงการ ร้านชำได้รับสื่อความรู้เกี่ยวกับประเภทยาตามกฎหมายที่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้ ส่งผลให้การลงประเมินร้านชำครั้งที่ 2 ไม่พบร้านชำใดจำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ

2. ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ก่อนเข้าร่วมโครงการ พบปัญหาลักษณะเดียวกัน คือ การรับขนมที่ผลิตจากผู้ผลิตภายในพื้นที่ ซึ่งไม่มีเลขสารบบอาหาร 13 หลัก รวมถึงไม่แสดง วันเดือนปี ที่ผลิตและหมดอายุ โดยลักษณะขนมที่พบนั้น ขึ้นรา ไม่สามารถรับประทานได้

ภายหลังเข้าร่วมโครงการ เครือข่ายเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้ให้คำแนะนำในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้ามาจำหน่ายในร้านชำ โดยแนะนำให้เลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่มีเลขสารบบอาหาร 13 หลัก รวมถึงให้สังเกตวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุ ของผลิตภัณฑ์อาหารที่นำมาวางจำหน่าย

3. ด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง จากการลงประเมินร้านชำทั้ง 3 ร้าน ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ไม่พบปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	68.00	98.67	ปานกลาง	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป	หมายถึง มีความรู้ ในระดับดีมาก
ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79	หมายถึง มีความรู้ ในระดับดี
ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69	หมายถึง มีความรู้ ในระดับปานกลาง
ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59	หมายถึง มีความรู้ ในระดับพอใช้
ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50	หมายถึง มีความรู้ ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	3.28	3.43	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00	หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25	หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50	หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75	หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางที่ถูกต้องเหมาะสม
2. ชุมชนบ้านใหม่พัฒนา มีภาคีเครือข่าย บวร.ร. ของชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถสานต่อโครงการให้ยั่งยืน และขยายผลการดำเนินโครงการไปยังชุมชนข้างเคียงในตำบลเดียวกันต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. ความร่วมมือในการดำเนินโครงการของเครือข่าย บวร.ร. ชุมชนบ้านใหม่พัฒนาที่เข้มแข็ง
2. ประชาชนในชุมชนและร้านค้าให้ความร่วมมือดี ทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการเป็นไปโดยสะดวก
3. ประชาชนในชุมชนมีพื้นฐานความรู้ที่ดีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. อุปสรรคจากสถานการณ์โควิด ทำให้ อสม. ไม่สะดวกในการลงพื้นที่และประสานงาน
2. ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ครูและนักเรียน อย.น้อย โรงเรียนบ้านน้ำเกียน ขาดความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบทบาทของ อย.น้อย ในการเป็นเครือข่าย บวร.ร. ของชุมชน ดังนั้นผู้รับผิดชอบโครงการ จึงได้เพิ่มกิจกรรม เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน อย.น้อย โดยจัดให้มีกิจกรรมนิเทศงาน อย.น้อย โดย เกสัชกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และครู อย.น้อย โรงเรียนศรีนครน่าน (เครือข่าย โครงการ บวร.ร. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562)

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. แต่งตั้งคณะทำงาน บวร.ร. ประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน
2. บรรจุแผนการดำเนินงานโครงการฯ เข้าสู่แผนยุทธศาสตร์หมู่บ้าน
3. แสดงผลงานให้หน่วยงานปกครองท้องถิ่นในพื้นที่เล็งเห็นความสำคัญของโครงการ เพื่อพิจารณาช่วยสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน ให้ต่อเนื่องไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ชื่อโครงการ รวมพลังป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามวิถีชุมชนสันปาม่วง (บวร.ร.)
ชุมชนสันปาม่วง หมู่ 4 ต.สันปาม่วง อ.เมือง จ.พะเยา

ความเป็นมา

ด้วยสถานการณ์ปัญหาความไม่ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในปัจจุบัน พบการปลอมปนยาในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การผลิตยาและอาหารปลอมมากขึ้น ซึ่งจากการสำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคในจังหวัดพะเยาในปี 2562 พบผลิตภัณฑ์สงสัยปลอมปนยาสเตียรอยด์ ร้อยละ 26.10 โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพบางรายการได้มาจากแหล่งกระจายในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นร้านชำ ตลาดนัดแผงลอย รถเร่ เพื่อนหรือญาติแนะนำ หรือแม้กระทั่งการจำหน่ายในวัด และการสั่งซื้อผ่านทางโทรศัพท์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุผล มียาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือน

ชุมชนสันปาม่วงได้ หมู่ 4 ต.สันปาม่วง อ.เมือง จ.พะเยา เป็นชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อนุโลม พะเยา และมีเครือข่ายภาคประชาชน กลุ่มผู้หญิงรักสุขภาพ ดำเนินโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัย และเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนเป็นประจำ แต่ผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังคงพบปัญหาในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เช่น มีผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์, ผู้ป่วยแพ้ยาจากการใช้ยาชุด ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ และยาปฏิชีวนะ จากแหล่งกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน และมีกลุ่มคนมาตั้งจุดตรวจร่างกายและโฆษณาขายอาหารเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการรวมพลังป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามวิถีชุมชนสันปาม่วง (บวร.ร.) จังหวัดพะเยา ขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ นำไปสู่การเฝ้าระวังสามารถจัดการปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนได้อย่างยั่งยืน โดยอาศัยกลไกความร่วมมือของทุกภาคีเครือข่ายในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในประชาชนให้ถูกต้อง
2. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันภัย จากผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
3. สร้างเครือข่ายร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนสันปาม่วงได้ หมู่ 4 ต.สันปาม่วง อ.เมือง จ.พะเยา จำนวน 368 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข และ เครือข่ายกลุ่มผู้หญิงรักสุขภาพชุมชนบ้านสันปาม่วง

2. เทศบาลตำบลสันปาม่วง กำนันตำบลสันปาม่วง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 4
3. พระภิกษุสงฆ์ สามเณร วัดสันปาม่วง
4. โรงเรียน 3 ส. (โรงเรียนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาและทำกิจกรรมต่าง ๆ)
5. โรงเรียนบ้านสันปาม่วง
6. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อนุบาลโย พะเยา
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ระดับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น
2. มีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน
3. ร้านค้าทุกแห่งเข้าร่วมเป็นเครือข่ายร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง

วิธีการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 (Plan) การมีส่วนร่วมในการวางแผน : ภาคิเครือข่ายร่วมดำเนินกิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การศึกษาชุมชน : ค้นหาปัญหาโดยการสำรวจข้อมูลในครัวเรือน และร้านค้าในพื้นที่

กิจกรรมที่ 2 การวิเคราะห์ปัญหาชุมชน : ประชุมวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ไข

กิจกรรมที่ 3 การจัดลำดับปัญหาและความต้องการชุมชน : สรุปปัญหาและวิเคราะห์ความจำเป็นในการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมที่ 4 การวางแผนเพื่อการพัฒนาชุมชน : ภาคิเครือข่ายเขียนแผนงาน กิจกรรมที่จะดำเนินการ ผู้ดำเนินการ และ กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคิเครือข่าย



ขั้นตอนที่ 2 (Action) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ : เป็นการดำเนินงานตามแผนงานที่ภาคิเครือข่ายร่วมกันวางไว้ ได้แก่

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมสร้างองค์ความรู้ให้แก่ภาคิเครือข่ายบวร. : เพื่อสร้างผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน



กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมภาคีเครือข่ายถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน : จัดทำสื่อและกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่

6.1) กิจกรรม “เคาะประตู ให้ความรู้ สู่ชุมชน” เป็นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ในพื้นที่ชุมชน (ได้แก่ การจัดทำสื่อป้ายไวนิล /โปสเตอร์/ แผ่นพับ /ตาลปัตร/ควาสเตียรอยด์) และกิจกรรมให้ความรู้ทางเสียงตามสายในโรงเรียนและในหมู่บ้าน

6.2) กิจกรรม “บุญประเพณี แอนตี้สเตียรอยด์” เป็นการให้ความรู้ในงานบุญ ประเพณีตามวิถีชุมชน (ปฏิบัติในชุมชน) เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จัดนิทรรศการให้ความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย และส่งเสริมผลิตภัณฑ์ในชุมชน โดยภาคีเครือข่าย

6.3) กิจกรรมตรวจเยี่ยมประเมินและมอบป้าย “ร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง” โดยดำเนินการรับสมัครร้านชำ เข้าเครือข่ายร้านชำสีขาว ซึ่งได้จัดทำเกณฑ์ คือ มีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีมาตรฐานมาจำหน่าย ไม่มีผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงที่ปลอมปนสารอันตราย โดยมีการอบรมให้ความรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมาจำหน่ายในร้าน มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคได้รับความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

6.4) จัดตั้ง “ศูนย์รวมดาวนักร้อง (เรียน)” โดยเป็นศูนย์รับคำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์

ขั้นตอนที่ 3 (Observe) การมีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ เป็นการประเมินผลการดำเนินงาน โดยแบ่งเป็น



กิจกรรมที่ 7 การเก็บรวบรวมข้อมูล: วัดผลครัวเรือนเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงหลังการถ่ายทอดความรู้ โดยการลงสำรวจข้อมูลครัวเรือน และ ร้านชำ

กิจกรรมที่ 8 การจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล: การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบคำถามวัตถุประสงค์ของโครงการ



ขั้นตอนที่ 4 (Reflection) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล : ยั่งยืน จัดการได้ด้วยชุมชนเอง

กิจกรรมที่ 9 การทบทวนเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรค : สรุปผลโครงการ นำไปสู่การอภิปรายผล แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในชุมชนโดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอแนะจุดที่ยังมีปัญหา หรือต้องพัฒนาต่อไป และจัดทำวิทัศน์



ผลการดำเนินงาน

ชุมชนสันปาม่วงใต้ หมู่ 4 ต.สันปาม่วง อ.เมือง จ.พะเยา มีประชากรทั้งสิ้น 368 คน 125 ครัวเรือน โดยก่อนเริ่มดำเนินโครงการภาคีเครือข่ายได้ร่วมสำรวจข้อมูลในครัวเรือน พบว่า ประชาชนจะมีพฤติกรรมการซื้อยากินเอง โดยร้อยละ 56.38 จะหาซื้อยาปฏิชีวนะมากิน เมื่อเป็นหวัด เจ็บคอ ร้อยละ 40.35 เคยซื้อยาชุดหรือยาสมุนไพรมากิน ร้อยละ 37.30 ซื้อยาปฏิชีวนะมากิน เมื่อเป็นแผลฝีหนอง ท้องเสีย และจากการตรวจร้านชำทั้งหมด 17 ร้าน พบว่า ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายและยาไม่มีทะเบียน จำนวน 6 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 35.3 โดยยาที่พบได้แก่ ยาสเตียรอยด์ชนิดทาภายนอก ยาปฏิชีวนะชนิดทาภายนอก ยาถ่ายพยาธิ ยาคุมกำเนิด ยาแก้หวัด ยาไม่มีเลขทะเบียน ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ และ ยาแผนโบราณ โดยทุกร้านที่จำหน่ายยาให้เหตุผลว่าประชาชนในพื้นที่มีความต้องการใช้ยาดังกล่าว

จากปัญหาข้างต้น ภาคีเครือข่ายจึงได้ร่วมกันเขียนแผนงาน กิจกรรมที่จะดำเนินการ ผู้ดำเนินการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคีเครือข่ายเป็นข้อตกลงร่วมกันในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งติดป้ายประกาศตามจุดต่าง ๆ ในชุมชน พัฒนาสื่อความรู้เกี่ยวกับสเตียรอยด์ โดยประพันธ์เป็นบทกลอนภาษาพื้นถิ่นที่เรียกว่า “คำสเตียรอยด์” และถ่ายทอดความรู้โดยรูปแบบเทศนาธรรม เพื่อให้เข้าถึงผู้สูงอายุในชุมชน มีการตรวจเยี่ยมและให้คำแนะนำผู้ประกอบการเกี่ยวกับการจำหน่ายยาในร้านชำ พร้อมทั้งเชิญชวนให้ร่วมเป็นเครือข่าย “ร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง” จนเกิดเป็นเครือข่ายร้านชำสีขาว จำนวน 17 ร้านในพื้นที่ นอกจากนี้ยังได้จัดตั้ง “ศูนย์รวมดาวนักร้อง (เรียน)” โดยเป็นศูนย์รับคำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพและ

ผลิตภัณฑ์ในชุมชนและขยายให้ครอบคลุมทั้งตำบล รวมทั้งสิ้น 11 ศูนย์ ซึ่งมีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนเป็นผู้ในการให้คำปรึกษา และตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

ภาคีเครือข่าย บวร. มีส่วนร่วมในการดำเนินการ ดังนี้

เครือข่าย	กิจกรรม	ผู้ดำเนินการ
บ้าน	อบรมให้ความรู้ภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน (ผู้นำ อสม. นร.อย.น้อย พระสงฆ์)	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ผู้วิจัย)
	พัฒนาและผลิตสื่อชุมชน ให้เข้าใจง่าย(แผ่นพับ คำวสเดียรยอยด์ ชุดเทศน์ ตาลปัตร)	ผู้วิจัย ประชาชนชาวบ้าน (พ่อเชียร) พระสงฆ์
	เคาะประตู ให้ความรู้ สู่ชุมชน “เรื่อง อันตรายจากผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย การรับรู้เท่าทันสื่อ”	เครือข่าย อสม.
	ตรวจแนะนำร้านชำ เพื่อสร้างเครือข่าย “ร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง”	เครือข่าย อสม.ผู้นำชุมชนเจ้าของร้านชำ
	ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว	ผู้นำชุมชน
	จัดตั้งศูนย์รับคำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์ “ศูนย์รวมดาวนักร้อง (เรียน)” จำนวน 11 แห่ง	เครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชน ภาคประชาชน
วัด	กิจกรรม "บุญประเพณี แอนตัสเตียรยอยด์" การเทศน์เกี่ยวกับยา สเตียรอยด์ในงานบุญ งานชาวดำ	พระ โฆษกประจําหมู่บ้าน มรรคนายก
โรงเรียน	นักเรียน อย.น้อย เผยแพร่ความรู้เรื่องสเตียรอยด์ให้แก่คนในโรงเรียนและครอบครัว	นักเรียน อย.น้อย
	ให้ความรู้ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับอันตรายสเตียรอยด์	ผอ.ร.ร.ผสอ

หลังจากดำเนินโครงการ ประชาชนมีพฤติกรรมการซื้อยาเกินเองลดลง โดยเฉพาะการซื้อยาปฏิชีวนะ มากิน เมื่อเป็นแผลฝีหนอง ท้องเสีย คิดเป็นร้อยละ 22.17 ซื้อยาปฏิชีวนะมากิน เมื่อเป็นหวัด เจ็บคอ คิดเป็นร้อยละ 46.33 ส่วนการซื้อยาชุดหรือยาสมุนไพรมากิน กลับเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 44.44 ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมของการซื้อยาถูกกลอนที่มีเลขทะเบียนตำรับยาที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 81.05 เป็นร้อยละ 92.93 และผลการสำรวจพบว่า มีการจำหน่ายยาอันตราย และ ยาไม่มีทะเบียน ลดลงจากร้อยละ 35.3 เป็นร้อยละ 18.7

จากการถอดบทเรียนการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินโครงการ คือ 1. การมีเครือข่าย อสม.ที่เข้มแข็ง สามารถให้ความรู้และเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ได้ 2. มีการทำความเข้าใจกับร้านชำในพื้นที่ เพื่อลดการจำหน่ายยาห้ามขาย 3. หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และผลักดันให้เป็นนโยบายท้องถิ่นในระดับตำบล ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และระดับอำเภอ (พขอ.) เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนต่อไป

สรุปผลการดำเนินงาน

หลังจากดำเนินโครงการ ประชาชนในชุมชนสันปาม่วงได้มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัยในระดับดีโดยมีคะแนนความรู้เฉลี่ย ร้อยละ 77.2 ซึ่งสูงกว่าก่อนเริ่มดำเนินโครงการ และเมื่อศึกษาในส่วนของพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย พบว่า ประชาชนในชุมชนสันปาม่วงได้มีพฤติกรรมเกี่ยวกับ

การบริโภคยาอย่างปลอดภัยในระดับดีมาก โดยมีคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ย 3.66 คะแนน ซึ่งสูงกว่าก่อนเริ่มดำเนินโครงการ

อย่างไรก็ตามระดับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนที่เพิ่มขึ้นยังคงอยู่ในระดับเดิม เนื่องจากการวัดผลในก่อนและหลังดำเนินโครงการมีระยะเวลาห่างกันไม่มากพอ กระบวนการให้ความรู้ ยังขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์ของโรคระบาดโควิด-19 ตามมาตรการ Social distancing จึงทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่ายและประชาชนลดน้อยลง

นอกจากนี้ในการประเมินผลในระดับชุมชนพบว่า ร้านชำมีการจำหน่ายยาอันตรายและยาไม่มีทะเบียนลดลง ทั้งในส่วนของการจำหน่ายร้านชำที่จำหน่ายและรายการยาที่จำหน่าย และจากการถอดบทเรียนการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินโครงการ คือ การมีเครือข่าย อสม. ที่เข้มแข็ง สามารถให้ความรู้และเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ได้ โดยเครือข่ายส่วนใหญ่พึงพอใจในการดำเนินกิจกรรมและมีความภาคภูมิใจในการมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหามุมชุมชน และเห็นควรให้มีการผลักดันให้เป็นนโยบายท้องถิ่นในระดับตำบล ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และระดับอำเภอ (พขอ.) เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนต่อไป

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	71.40	77.20	ดี	ดี
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.52	3.66	ดีมาก	ดีมาก

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้อง
2. เกิดเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ขับเคลื่อนชุมชนบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย
3. ร้านชำทุกแห่งเข้าร่วมเป็นเครือข่ายร้านชำสีขาว เพื่อสุขภาพชาวสันปาม่วง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. สร้างเครือข่าย อสม. ที่เข้มแข็ง สามารถให้ความรู้และเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ได้
2. ผู้ประกอบการร้านชำเข้าใจ และให้ความร่วมมือ ไม่จำหน่ายยาอันตราย ยาไม่มีทะเบียน
3. หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา มีการกำหนดธรรมนูญสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยมากขึ้น และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้การดำเนินโครงการขาดความต่อเนื่อง และการทำกิจกรรมต้องอยู่ภายใต้มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรคระบาด โควิด-19 Social distancing ทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่ายและประชาชนลดน้อยลง

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ภาคีเครือข่ายร่วมกันติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และผลักดันให้เป็นนโยบายท้องถิ่นในระดับตำบล ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนต่อไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2563 ชื่อโครงการชุมชนบ้านป่าเหียงรอบรู้เรื่องลดเค็มก่อนบริโภค ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2563 ชุมชน บ้านป่าเหียง ต.บ่อแฮ้ว อ.เมือง จ.ลำปาง

ความเป็นมา

สถานการณ์ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ชุมชนบ้านป่าเหียง ตำบลบ่อแฮ้ว อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง มีแนวโน้มการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยพบว่าอัตราป่วยรายใหม่ของ โรคความดันโลหิตสูง ต่อประชากรในปี 256 และ ปี 2562 คือ 2,010.05 และ 2,416.67 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราการป่วยตายด้วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2561 และ ปี 2562 คือ 2.20 และ 2.93 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และในปี 2562 ยังคงพบความเสี่ยงในการเกิดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีผลการดำเนินงานด้านสุขภาพที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เช่น อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี คิดเป็นร้อยละ 21.63 (เกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าร้อยละ 40) อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี คิดเป็นร้อยละ 37.34 (เกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าร้อยละ 50) (คลังข้อมูลด้านสุขภาพ HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2562) และจากข้อมูลการเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจสถานะทางสุขภาพและอัตราการป่วยหรือเสี่ยงด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของคนในชุมชนบ้านป่าเหียง โดยเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และ อสม. ชุมชนบ้านป่าเหียง ปีงบประมาณ 2561 ถึง 2562 พบว่าในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกไต ซึ่งมีสาเหตุจากการป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จำนวน 3 ราย โดย 1 ใน 3 รายเกิดความพิการเนื่องจากการถูกตัดขาทั้งและใส่ขาเทียมแทน ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายจากการเดินทางไปฟอกไตที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง ซึ่งเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาระหนี้สินในระยะยาว และการขาดรายได้ของคนในครอบครัว โดยผลกระทบดังกล่าวยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยพบว่าในปี พ.ศ.2562 พบผู้ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายรายใหม่ที่ได้รับการฟอกไต ซึ่งมีสาเหตุจากการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวนเพิ่มขึ้น 1 ราย เกิดความพิการเนื่องจากการถูกตัดนิ้วเท้าทั้งจำนวน 2 นิ้ว ดังนั้นปัญหาเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และความสูญเสียด้านเศรษฐกิจของชุมชนบ้านป่าเหียง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในเรื่องการลดบริโภคเค็มในอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรส

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอาหารและผลิตภัณฑ์ลดเค็มดีขึ้น
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการบริโภคโซเดียมในปริมาณที่ลดลง
3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีระดับความดันโลหิตที่ลดลง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านป่าเหียง	จำนวน	350 คน
1) แกนนอสม. หมู่ 1 ชุมชนบ้านป่าเหียง	จำนวน	36 คน
2) แกนนำขับเคลื่อนในหมู่บ้าน (เครือข่ายบวร.ร.)		
- เจ้าคณะตำบลบ่อแฮ้ว	จำนวน	1 รูป
- เจ้าอาวาสวัดป่าเหียง	จำนวน	1 รูป
- นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแฮ้ว	จำนวน	1 คน
- ผู้ใหญ่บ้าน	จำนวน	1 คน
- ประธานแม่บ้าน	จำนวน	1 คน
- ประธานผู้สูงอายุ	จำนวน	1 คน
- ตัวแทนคณะกรรมการหมู่บ้าน	จำนวน	2 คน
- อดีต ผอ.กศน.	จำนวน	1 คน
- นักเรียน เยาวชน ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านป่าเหียง	จำนวน	30 คน
3) ผู้ประกอบการ		
- ร้านชำ / ร้านค้าปลีก	จำนวน	3 คน
- ร้านก๋วยเตี๋ยว	จำนวน	3 คน
- ร้านส้มตำ	จำนวน	2 คน
- ร้านอาหารตามสั่ง	จำนวน	3 คน
4) ประชาชนที่สนใจเข้าร่วมโครงการฯ	จำนวน	264 คน
รวมทั้งหมด	จำนวน	350 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง
- กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำปาง องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแฮ้ว
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าว โรงเรียนลำปางกัลยาณี
- สภาเด็กฯ ตำบลบ่อแฮ้ว วัดบ้านป่าเหียง วัดท่าข้าว และเจ้าคณะตำบลบ่อแฮ้ว

ตัวชี้วัดโครงการ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอาหารและผลิตอาหารลดเค็มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10
2. กลุ่มเป้าหมายมีการบริโภคโซเดียมในปริมาณที่ลดลง ร้อยละ 10
3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีระดับความดันโลหิตที่ลดลง ร้อยละ 10

วิธีการดำเนินการ

1. ขึ้นเตรียมการ ประชุมชี้แจง / ติดตาม / สรุปผล (3 ครั้ง)
2. ขึ้นดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ตรวจความเค็มในอาหารด้วยซอลต์ มิเตอร์ (Salt Meter)

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ตลาดนัดลดความเค็ม” กลุ่มเป้าหมาย 350 คน

รูปแบบกิจกรรม

- 1) ทำแบบประเมินก่อนทำกิจกรรมตามโครงการฯ
 - 2) ตรวจวัดความเค็มในอาหารที่กลุ่มเป้าหมายบริโภคเป็นประจำ พร้อมบันทึกค่าปริมาณโซเดียมที่ตรวจวัดได้ โดยการตรวจวัดความเค็มในอาหารจะใช้อุปกรณ์เครื่องวัดความเค็ม (Salt meter) คือ การวัดความเข้มข้นของโซเดียมที่ละลายในน้ำ โดยมีหลักการทำงานของเครื่องคือ เซนเซอร์ที่ปลายจุ่มจะวัดประจุไฟฟ้า ที่เกิดจากความสามารถในการนำไฟฟ้าของโซเดียมคลอไรด์ (NaCl) ในของเหลว (Electronic Conductivity Method)
- อุปกรณ์เครื่องวัดความเค็มในอาหาร (Salt meter) มีคุณสมบัติคือ 1) ใช้วัดในความเค็มในอาหารที่เป็นของเหลว 2) วัดของเหลวได้ในอุณหภูมิ 0-90 องศาเซลเซียส 3) มิเตอร์แสดงผลด้วยไฟ LED 7 จุด และแถบสีแดงค่าความเค็มจากน้อยไปมาก 4) มีแถบสี 3 สี : สีฟ้า สีเขียว สีแดง 5) วัดปริมาณโซเดียมได้ต่ำสุด 0.3% 6) ค่าความคลาดเคลื่อน +/- 0.2%

วิธีตรวจหาปริมาณโซเดียมในอาหารในทุกกิจกรรมตามโครงการฯ นี้จะใช้อุปกรณ์เครื่องวัดความเค็ม (Salt meter) โดยมีวิธีการเก็บตัวอย่างอาหาร และการตรวจอาหารดังนี้

1. นำตัวอย่างอาหารที่เป็นของเหลว (อาหารประเภท ต้ม แกง ยำ ผัด ฯลฯ) อย่างน้อย 2 ช้อนโต๊ะ หรือ 20 ซีซีขึ้นไป
2. กดปุ่ม Start ค้างไว้ 5 วินาที แถบไฟ LED จะวิ่งขึ้นลงบริเวณหน้าจอแสดงผล
3. จุ่มเครื่องวัดความเค็ม (Salt Meter) ในตัวอย่างอาหารที่เป็นของเหลว โดยให้เครื่องตั้งตรง และส่วนปลายด้านล่างของเครื่องจุ่มลงไปในส่วนตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง
4. อ่านค่าตามตัวเลขที่มีไฟกระพริบ

3) กลุ่มเป้าหมายร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรสประจำวันความรู้

ฐานที่ 1 : อันตรายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และความสูญเสียที่เกิดขึ้น

ฐานที่ 2 : อาหาร ผลิตภัณฑ์อาหารที่ท่านบริโภค มีเกลือ (โซเดียม) มากน้อยเพียงใด

ฐานที่ 3 : พยากรณ์โอกาสเกิดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังจากการบริโภคเกลือ (โซเดียม)

ฐานที่ 4 : ลดการบริโภคเค็มในวันนี้ เพื่อใคร?

กิจกรรมที่ 2 บอกต่อเธออาหาร ผลิตภัณฑ์อาหารใดเค็มนักหนา

รูปแบบกิจกรรม

1) ประชาสัมพันธ์ / ให้ความรู้เรื่องอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรสที่มีปริมาณเกลือ (โซเดียม) สูง ผ่านช่องทาง Line Application เสียงตามสาย การประชุมหมู่บ้าน การประชุมอสม. การประชุมแกนนำต่าง ๆ

2) อสม. / เครือข่ายบวร.ร. เยี่ยมบ้าน นำเครื่องตรวจความเค็มในอาหาร (Salt Meter) นำไปตรวจอาหารให้คนในชุมชนและแจ้งผลปริมาณเกลือ (โซเดียม) ให้ทราบทันที หากพบว่าอาหารใดมีเกลือ (โซเดียม) เกินค่ามาตรฐาน และเกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อสม. / เครือข่าย บวร.ร. ให้ความรู้และบันทึกข้อมูลไว้ และกลับมาตรวจซ้ำ

กิจกรรมที่ 3 ถวายอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหารพระสงฆ์ให้ลดเค็มทุกเวลา

รูปแบบกิจกรรม

1) ถวายความรู้พระสงฆ์เรื่องอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรสที่มีปริมาณเกลือ (โซเดียม) สูง

2) อสม. / เครือข่ายบวร.ร. นำเครื่องตรวจความเค็มในอาหาร (Salt Meter) ตรวจอาหารที่คนในชุมชนนำมาถวายพระสงฆ์ที่วัด แจ้งผลปริมาณเกลือ(โซเดียม)ให้ทราบทันที หากพบว่าอาหารใดมีเกลือ(โซเดียม) เกินค่ามาตรฐาน และเกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อสม. เครือข่ายบวร.ร.ถวายความรู้พระสงฆ์และบันทึกข้อมูลไว้และกลับมาตรวจซ้ำและตรวจสอบ ฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องปรุงรสที่มีโซเดียมสูง ที่คนในชุมชนนำมาถวายพระสงฆ์ และบันทึกข้อมูลไว้

3) นำผลการตรวจค่าความเค็มในอาหาร และผลการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องปรุงรสที่มีโซเดียมสูงที่คนในชุมชนนำมาถวายพระสงฆ์ แจ้งผลดังกล่าวผ่านช่องทาง Line Application เสียตามสายการประชุมหมู่บ้าน การประชุมอสม. เพื่อให้คนในชุมชนทราบและเปลี่ยนพฤติกรรมให้น้ำอาหารลดเค็มถวายแด่พระสงฆ์

กิจกรรมที่ 4 บริการตรวจหาความเค็มในอาหาร สอนอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อลดเค็ม

รูปแบบกิจกรรม

1) อสม. / เครือข่ายบวร.ร. ตรวจวัดความเค็มในอาหารที่กลุ่มเป้าหมายนำมาตรวจที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของชุมชน พร้อมกับบันทึกค่าปริมาณเกลือ (โซเดียม) ที่ตรวจวัดได้และแจ้งผลปริมาณเกลือ (โซเดียม) ให้ทราบทันที หากพบว่าอาหารใดมีเกลือ (โซเดียม) เกินค่ามาตรฐาน และเกิดความเสี่ยง ในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อสม. / เครือข่ายบวร.ร. ให้ความรู้เพิ่มเติมในการลดบริโภคเค็มในอาหาร ผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรส

2) อสม. / เครือข่ายบวร.ร.สอนอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเครื่องปรุงรสเพื่อลดเค็มโดยแนะนำการอ่านฉลากโภชนาการ ฉลากจีดีเอ และสังเกตสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคลดเกลือ (โซเดียม) จากการอ่านฉลากดังกล่าว

ภาพประกอบการดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯ



ประชุมเครือข่ายบวร.ร.ลำปาง



อบรมเชิงปฏิบัติการชุมชนบ้านป่าเหียง



สาธิตวงล้อพยากรณ์ความสัมพันธ์ของการบริโภค
เกลือและระดับความดันโลหิต



เครือข่ายบวร.ร.ชุมชนบ้านป่าเหียงตรวจหาปริมาณ
โซเดียมในอาหารด้วย Salt Meterที่วัดบ้านป่าเหียง



กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ตลาดนัดลดเค็ม”



เครือข่ายบวร.ร.ชุมชนบ้านป่าเหียงให้ความรู้คนใน
ชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหาร ร้านขายของชำ
ฯลฯ



อุปกรณ์เครื่องวัดความเค็มในอาหาร (Salt meter)

กิจกรรมถอดบทเรียนกิจกรรมตามโครงการฯ



ผลการดำเนินงาน

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย (บริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม) ดีขึ้น

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหารอย่างปลอดภัย

ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	76.80	81.00	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหารอย่างปลอดภัย (บริโภคอาหารที่ลดหวาน มัน เค็ม) ดีขึ้น โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดี และหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก

2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย (บริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม) ดีขึ้น

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหารอย่างปลอดภัย

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	3.03	3.33	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหารอย่างปลอดภัย (บริโภคอาหารที่ลดหวาน มัน เค็ม) ดีขึ้น โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดี และหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก

3.กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่ลดลง

ค่าปริมาณโซเดียมที่อ่านได้	ผลการตรวจหาปริมาณโซเดียม (ร้อยละ)		ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
0.3-0.5 % (แถบสีน้ำเงิน) และ 0.7-0.9% (แถบสีเขียว)	71.8	97.4	71.8	97.4
1.1-1.5% (แถบสีแดง)	28.2	2.6		

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินการบริโภคโซเดียมอย่างปลอดภัย*

0.3-0.5 % (แถบสีน้ำเงิน) = ถือว่าผ่านเกณฑ์ บริโภคได้อย่างปลอดภัย

0.7-0.9% (แถบสีเขียว) = ถือว่าผ่านเกณฑ์ แต่ไม่ควรบริโภคในปริมาณมากเกินไป

1.1-1.5% (แถบสีแดง) = ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่ลดลง** โดยพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม การบริโภคโซเดียมอย่างปลอดภัยคิดเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 25.6

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้นและลดปริมาณการบริโภคโซเดียมลง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย แกนนำเครือข่าย บวร.ร. เจ้าหน้าที่ องค์กร ชุมชน หน่วยงานภายนอกชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการบริหารจัดการที่ดี เช่น ด้านการเงิน การจัดการอบรม การประสานงาน
2. ทุนทางสังคมที่ดี เช่น เครือข่ายวัด บุคลากรต้นแบบในชุมชน เครือข่ายที่เข้มแข็ง ชุมชนมีความตระหนักรู้สนใจใส่ใจสุขภาพ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- สถานการณ์โควิด 19 ทำให้การจัดกิจกรรมบางอย่างไม่เป็นไปตามรูปแบบที่กำหนดไว้

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. แกนนำเครือข่าย บวร.ร. ชุมชนบ้านป่าเหียง วางแผนขยายผลการดำเนินงานตามกิจกรรมไปยังชุมชนบ้านท่าข้าวและชุมชนใกล้เคียงในตำบลบ่อแฮ้ว
2. ผู้ประกอบการในชุมชนบ้านป่าเหียง เช่น ร้านอาหาร ร้านค้าในชุมชน สนับสนุนการผลิต และจำหน่ายอาหารที่ลดเค็ม โดยในร้านอาหารได้ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบความเค็มในอาหารด้วยการใช้เครื่องตรวจความเค็ม (Salt Meter) และในร้านค้าชุมชนได้สนับสนุนการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯบรรลุผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ยกเว้นในส่วนองระดับความดันโลหิตสูงยังไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาประเมินผลได้ เนื่องจากถูกรบกวนจากสถานการณ์โควิด 19 ทำให้การดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯยังไม่สามารถดำเนินการได้เต็มรูปแบบ แต่

อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดบริโภคโซเดียมในอาหาร ของกลุ่ม เป้าหมายเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอในการลดระดับความดันโลหิตสูงของกลุ่มเป้าหมายลงได้

ดังนั้นการวางแผนในการจัดกิจกรรมปี 2564 อาจต้องวางแผนการดำเนินงานโดยคำนึงถึงการควบคุมปัจจัย อื่นๆที่ส่งผลต่อระดับความดันโลหิตสูงร่วมด้วย นอกเหนือจากปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดบริโภคเกลือ (โซเดียม) โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ 1) ปัจจัยเสี่ยงที่ ปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ (การบริโภคอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว และไขมันทรานส์สูง การบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณต่ำ) การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการมีน้ำหนักเกิน หรือเป็นโรคอ้วน เป็นต้น 2) ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ได้แก่ ประวัติครอบครัวที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีอายุ มากกว่า 65 ปี และ โรคที่มีร่วมกัน เช่น เบาหวานหรือโรคไต เป็นต้น

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2563 ชื่อโครงการ “ปิงปองปลอดภัยอาสาสมัครใจ ใช้ยาสมเหตุผล ชุมชนสุขภาพดี ด้วยวิถี บวร.ร.” ชุมชนบ้านปิงปอง ตำบลท่าแม่ลอบ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน

ความเป็นมา

ปัจจุบันปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลของคนในชุมชนเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน และมีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องหลายส่วนทั้งจากตัวผู้ขาย ผู้สั่งใช้ยา ตลอดจนการควบคุมตามกฎหมาย ดังนั้นการดำเนินการจึงต้องใช้มาตรการที่หลากหลายทั้งความร่วมมือของหลายภาคส่วน หลายระดับ ชุมชนบ้านปิงปองอยู่ในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิงปอง มีร้านค้า ร้านจำหน่ายยา และอาหาร จำนวน 15 ร้าน เป็นชุมชนเล็ก ๆ ที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำสวน รับจ้างแกะสลัก และปลูกข้าว ทำให้อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานพบได้มาก โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งประชาชนร้อยละ 60 ต้องการให้หายจากการเจ็บปวดด้วยความรวดเร็ว จึงได้ซื้อยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ที่มีฤทธิ์เข้ามาจำหน่ายในหมู่บ้าน มารับประทานเองและพอมืออาการดีขึ้น จึงแนะนำญาติหรือคนรู้จักให้ซื้อต่อ ๆ กันไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งบางคนมีอาการแพ้ยาด้วย และจากการสำรวจร้านค้า พบว่ามีร้านค้าร้านชำ จำนวน 8 ร้านที่แอบนำยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะมาจำหน่ายให้แก่คนในชุมชน และจากการสอบถามผู้ประกอบการเกี่ยวกับพิษภัยของยา ปรากฏว่า ไม่มีความรู้และไม่ทราบถึงผลข้างเคียงที่ตามมา จากการดำเนินงานเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคตลอดมา ได้เพียงให้คำแนะนำ ตักเตือน และให้ความรู้และยังไม่สามารถลดการนำยาปฏิชีวนะมาขายในชุมชนได้ จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงคิดหาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้การขับเคลื่อนกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ยาในชุมชนมีความชัดเจนและสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยความร่วมมือของคนในชุมชนทุกภาคส่วน โดยคาดหวังไว้ว่าการดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจะทำให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาการใช้ยาในชุมชนของคนในชุมชน และชุมชนปลอดภัย ภายใต้การดำเนินงานเครือข่าย บวร.ร. เพื่อรณรงค์ให้มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย จากการหลงเชื่อคำโฆษณาที่เข้าถึงได้ง่าย และรวดเร็ว ผ่านทางสื่อออนไลน์ โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย ความคุ้มค่า และอาจถูกละเมิดสิทธิผู้บริโภค

ชุมชนบ้านปิงปอง โดยความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายบวรในชุมชน จึงได้จัดทำโครงการ “ปิงปองปลอดภัยอาสาสมัครใจ ใช้ยาสมเหตุผล ชุมชนสุขภาพดี ด้วยวิถี บวร.ร.” ขึ้น เพื่อให้คนในชุมชนปิงปองมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผล และสร้างเครือข่ายที่รอบรู้ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเข้ามาในชุมชนและคาดหวังให้เป็นต้นแบบชุมชนสุขภาพดี ปลอดภัย ใช้ยาสมเหตุผล ด้วยวิถีวิถี บวร.ร. จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลและมีความรอบรู้ด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุผล และเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม และชุมชนปลอดภัย
3. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนปิงปอง

ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ 1 เดือนมกราคม 2563 – วันที่ 30 เดือนพฤษภาคม 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน 242 คน

รายละเอียดดังนี้

กลุ่มเป้าหมายหลัก

แกนนำจิตอาสาชุมชนทุกกลุ่มวัย (เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ แม่บ้าน อสม.) ในชุมชนบ้านโป่งแม่
ลอบ จำนวน 100 คน

กลุ่มเป้าหมายรอง

- นักเรียน อย.น้อย โรงเรียนบ้านโป่งแม่ลอบ	จำนวน	40 คน
- กลุ่มเยาวชน สภาเด็ก บ้านโป่งแม่ลอบ	จำนวน	20 คน
- ผู้ประกอบการเจ้าของร้านค้า	จำนวน	30 คน
- แกนนำ อสม.หมู่ 1 ชุมชนบ้านโป่งแม่ลอบ	จำนวน	40 คน
- แกนนำขับเคลื่อนในหมู่บ้าน		
- เจ้าอาวาสวัดบ้านโป่งแม่ลอบ	จำนวน	1 รูป
- นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าแม่ลอบ	จำนวน	1 คน
- ผู้ใหญ่บ้าน	จำนวน	1 คน
- ประธานแม่บ้าน	จำนวน	1 คน
- ประธานผู้สูงอายุ	จำนวน	1 คน
- ตัวแทนคณะกรรมการหมู่บ้าน	จำนวน	2 คน
- ปราชญ์ชาวบ้าน	จำนวน	5 คน

รวมทั้งสิ้น จำนวน 142 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ได้แก่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ทา
3. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าแม่ลอบ
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแม่ลอบ
5. วัดบ้านโป่งแม่ลอบ (เจ้าอาวาสวัดบ้านโป่งแม่ลอบ)
6. โรงเรียนบ้านโป่งแม่ลอบ
7. เกษตรตำบลท่าแม่ลอบ
8. ศูนย์การศึกษาชนอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตำบลท่าแม่ลอบ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องการใช้น้ำยาสมเหตุผลและมีความรอบรู้ด้านการเลือกใช้น้ำยาผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้น
2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการใช้น้ำยาสมเหตุผล และเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอยู่ในระดับดีขึ้น
3. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนงบประมาณ 1 แห่ง

วิธีการดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 สร้าง จิตอาสา รอบรู้เรื่องยา

1. ประชุมชี้แจง / สรุปผล แยกนำโครงการ (3 ครั้ง)
2. รับสมัครจิตอาสาทุกกลุ่มวัย
3. อบรมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย และเข้าฐานฝึกปฏิบัติการจริง (ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค และเน้นการฝึกปฏิบัติการจริงด้านยา) จำนวน 2 ครั้ง (เด็ก / ผู้ใหญ่)
4. แจกเอกสาร / แผ่นพับให้กับกลุ่มเป้าหมายหลัก/รอง
5. จัดทำเสียงตามสายในชุมชน

กิจกรรมที่ 2 เสริม แนวทางแก้ปัญหา ด้วยชุมชน

1. จัดตั้งแกนนำในการดำเนินโครงการโดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน (บวร.ร.)
2. หนุนเสริมไม่ให้มีการจำหน่ายยาอันตรายในชุมชน
3. หนุนเสริมส่งเสริมการปฏิบัติตัวให้ใช้ยาอย่างเหมาะสม และใช้ยาตามความจำเป็น รวมถึงการใช้อาหารเป็นยา ธรรมชาติเป็นยา
4. มีข้อตกลงของชุมชน ที่เกี่ยวกับมาตรการรณรงค์การใช้น้ำยาสมเหตุผล เช่น ไม่ให้มีรถเข็นขายยาในหมู่บ้าน ไม่ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการร้านชำ กรณีขายยาอันตราย สรรวจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกวันพระและนำมารวมกันที่วัด เพื่อถกแถลง วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนแนวทางแก้ไข

กิจกรรมที่ 3 สุขภาพดี ทุกคน ด้วยวิถีบวร.ร.

1. จัดทีมเยี่ยมบ้าน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. ให้ความรู้ผู้ป่วยติดบ้าน ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน และแจกถุงผ้าให้ความรู้เรื่องการใช้น้ำยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงการปฏิบัติตัว และมอบของอุปโภค บริโภค
2. คัดเลือกจิตอาสาที่เป็นต้นแบบด้านการใช้น้ำยาสมเหตุผลและประกาศเกียรติคุณ
3. อสม.รับเรื่องร้องเรียนเบื้องต้นตามแบบฟอร์มที่กำหนด ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพเบื้องต้น ด้วยมือถือ เช่น เลขทะเบียนยา จาก เว็บไซต์ของ อย.หรือชุดทดสอบเบื้องต้นและส่งต่อไปยัง เจ้าหน้าที่ รพ.สต. / สสอ. / สสจ.
4. ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกร้องเรียนและได้ดำเนินการกับผู้ประกอบการผลิต/จำหน่ายเรียบร้อยแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดการร้องเรียนซ้ำในพื้นที่ชุมชน
5. คืนข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการร้องเรียนในชุมชน ให้กับคนในชุมชน ผ่านช่องทาง เสียงตามสาย เอกสารแผ่นพับ และการประชุมต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังการบริโภคซ้ำในพื้นที่
6. สรรวจพฤติกรรมและความรู้ในการใช้น้ำยาของคนในชุมชนก่อนและหลังดำเนินโครงการ ติดตามโครงการ



ผลการดำเนินงาน

ชุมชนบ้านปางแม่ลอบ ตำบลทาแม่ลอบ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน มีร้านค้าร้านชำที่จำหน่ายยาจำนวน 15 ร้าน จากการสำรวจร้านค้า พบว่ามีร้านค้าร้านชำ จำนวน 8 ร้านที่แอบนำยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะมาจำหน่ายให้แก่คนในชุมชน มีรถเร่ขายยา และหมอกระเป๋ที่แอบมาฉีดยาให้กับประชาชนในหมู่บ้านโดยไม่รับอนุญาต หลังจากดำเนินการกิจกรรมโครงการ “ปางแม่ลอบจิตอาสาร่วมใจ ใช้นยาสมเหตุผล ชุมชนสุขภาพดี ด้วยวิถี บวร.ร.” พบว่ามีร้านค้าร้านชำที่แอบนำยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านลดลง เหลือเพียง 2 ร้าน และไม่มีรถเร่ขายยา หรือหมอกระเป๋ เข้ามาในพื้นที่ชุมชนบ้านปางแม่ลอบ

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพการใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	61.10	72.90	ปานกลาง	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพการใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.10 แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 72.90

ตารางที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพการใช้จ่ายที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุดหรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	3.36	3.41	ดีมาก	ดีมาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพการใช้จ่ายที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.36 หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.41

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องการใช้จ่ายและมีพฤติกรรมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล
2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม และชุมชนปลอดภัย
3. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

- ความร่วมมือจากทุกกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่าย

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- ช่วงเวลาการดำเนินโครงการ อยู่ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จึงทำให้การทำงานหรือการจัดอบรม หรือรวมกลุ่มคนจำนวนมาก เป็นไปด้วยความลำบาก แต่สามารถแก้ไขปัญหา โดยการคัดกรองไข้ อาการทางระบบทางเดินหายใจ และทำตามมาตรการที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) กำหนด

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

- มีจุดรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนบ้านปางแม่ลอบ 1 แห่ง
- ขยายผลการดำเนินงานตามโครงการฯ เพิ่มอย่างน้อย 1 ชุมชน ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านปางแม่ลอบ
- ประสานงานร่วมกับ อบต.ปางแม่ลอบ เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตามโครงการฯ ในปี

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2563

“โครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ บ้านประดาง”

ชุมชนบ้านประดาง ต.ประดาง อ.วังเจ้า จ.ตาก

ความเป็นมา

สถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทยที่พบมาก ได้แก่ ยา การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผลเกิดขึ้นทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน นับเป็นปัญหาระดับชาติมานาน องค์การอนามัยโลกกล่าวไว้ว่า การสร้างความตระหนักและความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา ทั้งในผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพและประชาชน รวมทั้งการจัดหาให้มียาที่เหมาะสมอย่างเพียงพอในระบบบริการสุขภาพ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่งเพียงลำพังมักมีข้อจำกัด และอาจยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการแก้ปัญหา และยังพบการลักลอบใส่ สารสเตียรอยด์ ในยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรโดยไม่ได้รับอนุญาต จำหน่ายโดยผู้ที่ไม่ใช่เภสัชกร ทำให้ยังพบการปลอมปน มีสเตียรอยด์มากกว่าร้อยละ 20 – 25 ของเขตชุมชน อีกปัญหาหนึ่งของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบ คือ ผู้บริโภคไม่เห็นความจำเป็นในการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ซึ่งอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ อาทิ ขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการอ่านฉลาก หรือไม่ทราบประโยชน์ที่จะได้รับการอ่านฉลาก เป็นต้น ทำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

ชุมชนประดาง เป็นชุมชนหนึ่งที่พบปัญหามีผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในชุมชน หลายช่องทางที่มีโอกาสปลอมปนสารอันตราย ไม่ปลอดภัย ทั้งช่องทาง รถเร่ รถขายหนัง ผ่านสื่อวิทยุ หรือผ่านสื่อออนไลน์ ในขณะที่ประชาชนยังคงเชื่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว การลด แลก แจก แถมต่าง ๆ เพื่อจูงใจให้บริโภคผลิตภัณฑ์เหล่านั้น ทำให้เมื่อกลางปีงบประมาณ 62 ที่ผ่านมา ทีมแกนนำอาสาสมัครประจำหมู่บ้านประดาง ซึ่งเป็นหนึ่งในเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้นำน้ำสมุนไพร ซึ่งได้จากการนำมาขายพร้อมการมาขายหนัง สรรพคุณเพื่อรักษาผื่นคัน พร้อมติดหน้าขวดว่าเป็นยาสามัญประจำบ้าน มาตรวจหาสารปลอมปนโดยโรงพยาบาลวังเจ้า พบสารสเตียรอยด์ในน้ำดังกล่าว จึงได้แจ้งข้อมูลกับผู้นำชุมชนเพื่อแจ้งข่าวกับคนในชุมชน สิ่งที่ค้นพบ คือ ชุมชนยังขาดมาตรการ การเฝ้าระวังและการดำเนินการเรื่องดังกล่าว ซึ่งอาจส่งผลให้ข้อมูลดังกล่าวไม่ครอบคลุมทั้งตำบล

ดังนั้นกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลวังเจ้า จึงจัดทำโครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ บ้านประดาง เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ และเข้าใจการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน สามารถเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมและปลอดภัยให้กับตนเอง และครอบครัวได้ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคสาธารณสุขที่มีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อให้ชุมชนมีข้อตกลงร่วมกันในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
3. เพื่อสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนที่ครอบคลุมตามวิถี บวร.ร.

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

- ชุมชนบ้านประดาง ตำบลประดาง อำเภอลำดวน จังหวัดตาบ
- กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน 250 คน

ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลประดาง ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน อย.น้อย ผู้ประกอบการร้านค้า แกนนำ อสม. และประชาชนชุมชนประดาง

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

ภาคราชการ ได้แก่

- ระดับอำเภอ : โรงพยาบาลวังเจ้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประดาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า โรงเรียนประดาง วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีตาก องค์การบริหารส่วนตำบลประดาง และคณะกรรมการ พชอ. ของอำเภอวังเจ้า

- ระดับจังหวัด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

ภาคเอกชน ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านค้า ในชุมชนประดาง

ภาคประชาชน ได้แก่ วัดประดาง เครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชนบ้านประดาง เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายทางการเกษตร

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคมีความรู้และความเข้าใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน รวมทั้งมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
2. เกิดข้อตกลงร่วมกันในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน เกิดเป็นมาตรการของชุมชน
3. เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนที่ครอบคลุมตามวิถี บวร.ร. เข้มแข็ง และยั่งยืน

วิธีการดำเนินการ

ประกอบด้วย 4 กิจกรรม

- (1) รวมพลัง สร้างวิถี ชุมชนสุขภาพดี
- (2) กินอยู่ปลอดภัย ห่างไกลโรค
- (3) รวมทีมต้นแบบ ร่วมกิจกรรมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
- (4) มหกรรมชุมชนปลอดภัย สุขภาพดีบ้านประดาง

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. **รวมพลัง สร้างวิถี ชุมชนสุขภาพดี** กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้นำชุมชน เครือข่าย อสม. เครือข่ายทางการเกษตร นักเรียน ครู อบต. ผู้ประกอบการร้านค้า และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

- ให้ข้อมูล สร้างความรู้ ความเข้าใจในการเลือกบริโภคอาหารปลอดภัย และพอเพียง พร้อมคัดเลือกเมนูสุขภาพ จากโครงการสุขภาพดีวิถีพอเพียงมาสานต่อ

- ให้ข้อมูล สร้างความรู้ ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย และสามารถเฝ้าระวัง พร้อมจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่เข้ามาในพื้นที่ได้

- ให้ความรู้เรื่องการอ่านฉลากอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ก่อนซื้อและใช้
- เรียนรู้ และรู้ทันการโฆษณาชวนเชื่อ โฆษณาสรรพคุณเกินจริง ทั้งจากรถร และวิทยุได้
- สร้างข้อตกลงร่วมกันของชุมชน ในการร่วมกันสร้างชุมชนสุขภาพดี และปลอดภัย

2. กินอยู่ปลอดภัย ห่างไกลโรค กลุ่มเป้าหมาย คือ แกนนำเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค และประชาชนในชุมชน มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

- พาทีมแกนนำเครือข่าย ลงพื้นที่ให้ข้อมูลกับประชาชน ในที่ประชุมหมู่บ้าน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการเลือกบริโภคอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย

- เผยแพร่ข้อตกลงร่วมกันที่เกิดจากแกนนำเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชน ในชุมชนเข้าใจแนวทาง และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

3. รวมนิทรรศการ ร่วมกิจกรรมงานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มเป้าหมาย คือ แกนนำเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ประกอบการรายย่อยของชำ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

- รวมนิทรรศการแกนนำเครือข่าย เพื่อเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลการเลือกอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเองและครอบครัว

- ออกตรวจประเมินร้านชำในชุมชน พร้อมให้คำแนะนำการร่วมกันเฝ้าระวังอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

- ออกตรวจประเมินร้านอาหารพร้อมให้คำแนะนำในการเลือกวัตถุดิบในการประกอบอาหาร หรือนำมาขายให้กับผู้บริโภค

4. มหกรรมชุมชนปลอดภัย มีสุขภาพดีบ้านประดาง กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ร่วมกิจกรรมทั้งหมด มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

- นำเสนอต้นแบบของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการมา เพื่อรวบรวมผลงาน และปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน โดยทีมแกนนำเครือข่าย ในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งนำเสนอเป็นรูปแบบวิดิทัศน์

- มอบรางวัลกับต้นแบบของกิจกรรมต่าง ๆ

- ร่วมประชุมเพื่อสร้างความยั่งยืนของกิจกรรม และต่อยอดสู่ชุมชนต้นแบบอื่น ๆ ต่อไป

ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ เน้นสร้างเป็นเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนที่ครอบคลุมตามวิถึ บวร.ร. ที่เข้มแข็ง และยั่งยืนนั้น เริ่มตั้งแต่กิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้กับกลุ่มเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่าครอบคลุมตามวิถึ บวร.ร. ทั้งกลุ่ม ผู้นำชุมชน อสม. พระภิกษุ นักเรียน / ครู เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และรพ.ทำให้เกิดเป็นข้อตกลงร่วมกันในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนบ้านประดางเบื้องต้นที่ใช้ไปนำเสนอและขอความเห็นจากที่ประชุมหมู่บ้าน เพื่อสร้างเป็นมาตรการของชุมชนต่อไป ดังนี้

- ชุมชนนี้ปลอดภัย จากการจำหน่ายยาชุด ยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่เป็นอันตรายและไม่ถูกต้อง

- ชุมชนนี้จำหน่าย ขนมที่บรรจุในหีบห่อที่ระบุวันผลิต วันหมดอายุ มีเลข อย. อย่างชัดเจน

- รถเร่ทุกคัน ที่เข้ามาในหมู่บ้านต้องได้รับการตรวจสอบ และขออนุญาตจากผู้ใหญ่บ้านก่อนทุกครั้ง



จากกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ประชาชนในการเลือกบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ที่ปลอดภัยในเวทีประชุมของหมู่บ้านนั้น ทางทีมงานเครือข่ายสามารถดำเนินการได้ครบทุกหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100 ใน ต.ประดาง โดยได้รับความร่วมมือในการประสานงานและให้ความคิดเห็นร่วมจากเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งในกลุ่มผู้นำชุมชน และเครือข่ายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งได้รับความสนใจจากประชาชน และประชาชนที่ร่วมประชุมหมู่บ้านได้ลงความเห็น เห็นชอบกับมาตรการของชุมชนที่เกิดจากการข้อตกลงในเวทีของเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยให้ความเห็นชอบ มากกว่าร้อยละ 80

จากกิจกรรมการลงร้านขายของชำ และลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง ร่วมกับทีมเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคนั้น ในส่วนของการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน พบปัญหาในการใช้ยา คิดเป็นร้อยละ 50 อาทิเช่น กินยาไม่ถูกต้องตามวิธีใช้ เก็บยาไม่ถูกต้อง เป็นต้น และการดูยาที่ใช้เสริมของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยใช้ยาสมุนไพรควบคู่ไปด้วย ร้อยละ 30 โดยสมุนไพรเหล่านั้นไม่มีสเตียรอยด์ สำหรับการลงเยี่ยมร้านขายของชำ พบข้อมูลหลายส่วน ได้แก่

- พบร้านที่มีอาหารที่ฉลากไม่มี อย. และไม่วันหมดอายุ คิดเป็นร้อยละ 95 ซึ่งมีจำนวนค่อนข้างมาก และอาหารเหล่านั้นคือ ขนมที่มีการบรรจุห่อ แต่ฉลากมีระบุไม่ครบถ้วน ทีมได้แนะนำให้เลือกยี่ห้อที่ระบุครบ เพื่อป้องกันอันตรายสู่ผู้บริโภค

- พบร้านที่มีอาหารเสื่อมสภาพ / หมดอายุ คิดเป็นร้อยละ 58 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ฉลากหมดอายุมีขนาดเล็กและเงาจาง ประกอบกับร้านที่พบส่วนใหญ่ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ ทีมได้แนะนำให้หมั่นตรวจสอบ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่ใช้บ่อย

- พบร้านที่มียาห้ามขาย คิดเป็นร้อยละ 63 โดยไม่พบยาที่ห้ามขายในกลุ่มของยาชุด ยาสเตียรอยด์ แต่ส่วนใหญ่ที่พบ คือ ยาปฏิชีวนะ ในกลุ่มที่มียี่ห้อที่คนซื้อเรียกหาบ่อย และเคยโฆษณาตามท้องตลาด อาทิเช่น กาโน ที่ชิมย์ชิน น็อกซี่ เป็นต้น ทีมจึงแนะนำว่าเป็นยาที่ห้ามขายในร้านขายของชำ เพราะเป็นยาอันตรายที่อาจทำให้เกิดการแพ้ และดื้อยาได้

- พบร้านที่มีเครื่องสำอาง ฝ้าขาวที่ฉลากไม่ถูกต้อง เพียง 1 ร้าน 1 ชนิด เนื่องจากมีไว้นานแล้ว และไม่ได้ขาย จึงแนะนำให้นำออก เพราะอาจเป็นอันตรายได้

หลังจากลงเยี่ยมสำรวจครั้งแรก ทำให้เกิดเป็นร้านชำต้นแบบ ประจำหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 ร้าน ทั้งนี้เพื่อต่อยอดในการเยี่ยมสำรวจในครั้งต่อไป เพื่อให้ร้านอื่นได้เป็นร้านชำต้นแบบเพิ่มขึ้นให้ครบทุกร้าน



จากกิจกรรมการจัดมหกรรมชุมชนปลอดภัย มีสุขภาพดีบ้านประดาง พบว่า แต่ละหมู่บ้านนำเสนอผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในส่วนของการคุ้มครองผู้บริโภคเชื่อมโยงและปรับประยุกต์สู่การใช้สมุนไพร และ OTOP ในหมู่บ้านได้อย่างดี ทั้งการนำเสนอในภาพของการจัดบูธ และการนำเสนอเป็นการเล่าเรื่องราวการดำเนินงานที่ผ่านมา รวมทั้งนำเสนอที่จะต่อยอดในอนาคตอีกด้วย จึงได้ชุมชนที่ชนะการนำเสนอ และถูกเลือกให้เป็นชุมชนต้นแบบด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อต่อยอดให้ชุมชนอื่นดำเนินการตามต่อไป



สรุปผลการดำเนินงาน

1. เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค มีความรู้และความเข้าใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน รวมทั้งมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	64.40	71.10	ปานกลาง	ดี
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.37	3.37	ดีมาก	ดีมาก

จากตารางแสดงผลการทดสอบความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า เครือข่ายมีความรู้ดีขึ้นหลังจากการร่วมกิจกรรมในโครงการ แต่การตอบเรื่องพฤติกรรมผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก ตั้งแต่ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ อาจเป็นเพราะการตอบแบบสอบถามในเชิงพฤติกรรมมักจะตอบเป็นเชิงบวกมากกว่า ในขณะที่การประเมินความรู้จะค่อนข้างชัดเจนว่ารู้ครอบคลุมมากน้อยเพียงใด

2. เกิดข้อตกลงร่วมกันในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน จากการช่วยกันสร้างข้อตกลงโดยเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค และข้อตกลงเหล่านั้นได้รับความเห็นชอบจากประชาชนในหมู่บ้าน เกิดเป็นมาตรการของชุมชน และมอบให้ผู้ใหญ่บ้าน และกำนันติดประกาศ และย้ำเตือนมาตรการต่อไป

3. เกิดเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนที่ครอบคลุมตามวิถึ บวร.ร. ที่เข้มแข็ง โดยในทุกกิจกรรมเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคมีส่วนร่วมดำเนินการ เรียนรู้ และแสดงความคิดเห็นในแต่ละกิจกรรม แต่ละกลุ่มที่เป็นแกนนำหลักคือ กลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน ในขณะที่กลุ่มนักเรียนและพระ อาจมีหลายข้อจำกัดในการเข้าร่วมในบางกิจกรรม และความยั่งยืนจะเกิดจากความต่อเนื่องของกิจกรรม ที่ได้วางแนวทางต่อโดยทีมของเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคเอง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการเลือกอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน รวมไปถึงการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยมากขึ้น

2. เกิดต้นแบบในชุมชนด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ร้านชำต้นแบบ และหมู่บ้านต้นแบบด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ปัจจัยหลัก คือความร่วมมือกันของเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนบ้านประดาง ซึ่งนับได้ว่าเป็นหนึ่งในชุมชนต้นแบบด้านการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนที่เข้มแข็งเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เครือข่ายที่เข้มแข็งที่สุดในการดำเนินงานครั้งนี้ จะเป็นกลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน โดยศูนย์กลางการดำเนินกิจกรรม คือวัด พร้อมกับดึงให้เครือข่ายแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็น นักเรียน ครู และกลุ่มเกษตรกร ให้ความร่วมมือในทุก ๆ กิจกรรม และมีผู้คอยให้การเชื่อมโยงประสานงานที่เข้มแข็ง คือ เจ้าหน้าที่รพ.สต.อีกด้วย รวมทั้งปัจจัยในเรื่องของนโยบาย ตั้งแต่ในส่วนนโยบายของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอวังเจ้า (พขอ.) ที่มุ่งเน้นอาหารปลอดภัยและการออกกำลังกาย ในส่วนของนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากนั้น จัดให้อำเภอวังเจ้าเป็นอำเภอเลิศลิสต์ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จะเห็นว่าทุกนโยบายหลักต่างมุ่งเน้นให้การสนับสนุนการดำเนินการด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยิ่ง และยังมีการขับเคลื่อนให้ชัดเจนมากขึ้นจากการได้รับการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานจาก

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ คือ การดำเนินโครงการในช่วงของการมีโรคระบาด ทำให้กิจกรรมถูกเว้นการดำเนินการไปช่วงหนึ่ง ความต่อเนื่องในการสร้างความตระหนัก การสร้างพลังในชุมชนจึงขาดช่วงไป ทำให้ต้องปรับรูปแบบหลาย ๆ กิจกรรมให้เข้ากับสถานการณ์ แบบ new normal หลายๆกิจกรรมจึงต้องถูกจำกัดด้วยจำนวนคน ด้วยสถานที่ และเวลา ซึ่งบางกิจกรรมที่ขาดไปต้องคอยเสริมให้ใกล้เคียงกับกิจกรรมเดิมมากที่สุด โดยมีการดำเนินการแบบแบ่งกลุ่ม แบ่งรอบกิจกรรมไป เพื่อให้เกิดประโยชน์กับชุมชนมากที่สุด

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ดำเนินการต่อยอดตามต้นแบบที่เกิดขึ้นในกิจกรรม ได้แก่ ร้านชำต้นแบบ และหมู่บ้านต้นแบบด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยขยายให้เกิดร้านชำต้นแบบที่ครอบคลุมทุกร้านในตำบล และขยายให้ทุกหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านต้นแบบด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคครอบคลุมทุกหมู่บ้านในตำบลประทัง ต่อยอดเป็นตำบลต้นแบบต่อไป รวมทั้งเพิ่มความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายโรงเรียน และวัด ให้เกิดเป็นต้นแบบด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคของตำบลด้วย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินกิจกรรมด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อ ๆ ไป โดยท้ายที่สุดคือมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถเลือกบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมและปลอดภัยให้กับตนเอง และครอบครัวได้

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
 “โครงการต้นกล้าชุมชน คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย
 บวร.ร. ปี 2563 โดยกลไก พขอ.”

ชุมชน ตำบลทุ่งหลวง ต. ทุ่งหลวง อ. ศีรีมาศ จ. สุโขทัย

ความเป็นมา

ในระดับชุมชน ได้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.) เป็นกลไกใหม่ในการดำเนินการดูแลคุณภาพชีวิตประชาชนในตำบล สอดคล้องกับในระดับอำเภอ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นผู้กำหนดนโยบาย ถ่ายทอดให้ชุดปฏิบัติการตำบล ดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ทั้งนี้ได้มีการตั้งคณะกรรมการด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย ภายใต้การอำนวยการของ พขอ.ศีรีมาศ จึงได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนความเป็นไปได้ในการพัฒนาต้นแบบกลไกการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยผ่าน พขอ. โดยประชุมร่วมกับนายอำเภอศีรีมาศ ประธานคณะกรรมการ พขอ.ศีรีมาศ สาธารณสุขอำเภอ (ทีมเลขาธิการคณะกรรมการ พขอ.) และคณะกรรมการด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย ประกอบด้วย เกษตรกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เกษตรหัวหน้าฝ่ายเกษตร โรงพยาบาลศีรีมาศ นักวิชาการสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จาก อบต.และสำนักงานเทศบาล เกษตรอำเภอศีรีมาศ ปศุสัตว์อำเภอศีรีมาศ ธกส. สาขาศีรีมาศ สือทองถิ่นเมืองพระร่วง และงานคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง รวม 10 ภาคส่วน จำนวน 3 ครั้ง ได้มีการสำรวจข้อมูลผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย **ข้อค้นพบที่สำคัญ** ของคณะกรรมการ ด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย อำเภอศีรีมาศพบว่าการจำหน่ายยาแผนปัจจุบันอันตราย ได้แก่ ยาปฏิชีวนะกลุ่ม Tetracycline Penicilline, Sulfamethazine เป็นต้น ยาต้านการอักเสบ เช่น Piroxicam Ibuprofen Aspirin เป็นต้น **ซึ่งพบในร้านชำ 100%** ในส่วนด้านอาหารปลอดภัยพบว่า อาหารมีการปนเปื้อนสารฟอร์มาลีนในอาหารประเภทปลาหมึกกรอบ (ปลาหมึกดอง) ใส่ในอาหารประเภทยา เย็นตาโฟ และร้านหมูกระทะ ซึ่งเป็นสารอันตราย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระดับต่ำจนถึงรุนแรงเสียชีวิตได้ จากข้อค้นพบดังกล่าว คณะกรรมการด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย อำเภอศีรีมาศทำการคัดเลือกพื้นที่ที่มีความพร้อมที่จะร่วมดำเนินการ โดยคณะทำงานได้มีการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในลักษณะต่าง ๆ เช่น เกณฑ์การจัดลำดับผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย การจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 7 ระบบ การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนต่างๆ การพัฒนาฐานข้อมูลระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย และอื่นๆ เพื่อให้ พขอ. นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในระดับอำเภอคณะผู้จัดทำโครงการ จึงเห็นควรจัดทำโครงการต้นกล้าชุมชน คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย บวร.ร. ปี 2563 โดยกลไก พขอ.ขึ้น เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยและเพื่อเป็นตัวอย่างการดำเนินงานให้กับพื้นที่หรือเครือข่ายอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการผลิตภัณธ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน บวร.ร.
2. เพื่อจัดการผลิตภัณธ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่สำคัญในพื้นที่

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ.2563 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

“ต้นกล้าชุมชน” ประกอบด้วย

1. พัฒนาศักยภาพคณะอนุกรรมการด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย พขอ.ศรีมหาศ จำนวน 20 คน
2. สร้างเครือข่ายสื่อ “สื่อที่ดี” ผ่านทาง นายกสมาคม สื่อเมืองพระร่วง 10 สถานี
3. พัฒนาศักยภาพ แกนนำชุมชน ผู้นำท้องที่ท้องถิ่น 60 ชุมชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
4. กลุ่มแกนนำนักเรียน อย.น้อย ในพื้นที่ จำนวน 3 โรงเรียน รวม 150 คน
5. พัฒนาแกนนำผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณธ์สุขภาพ จำนวน 30 คน
6. แกนนำ “ศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณธ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน” อสม. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และพระอาสาสมัครดูแลสุขภาพประจำวัด (อสม.) 4 วัด จำนวน 30 คน
7. ประชาชนในชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 600 คน คิดจากเป้าหมาย ร้อยละ 30 จาก 2,000ครัวเรือน ในเขตรับผิดชอบ นำมาศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมการใช้ยา และการจัดการผลิตภัณธ์สุขภาพไม่ปลอดภัย

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

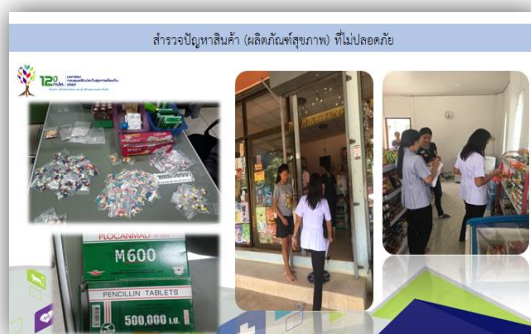
1. อำเภาศรีมหาศ โดยท่าน นายอำเภอ ประธาน พขอ.ศรีมหาศ
2. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งหลวง
3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลก
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 2 พิษณุโลก
6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภาศรีมหาศ
7. โรงพยาบาลศรีมหาศ
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง
9. โรงเรียนในพื้นที่ต้นแบบ 3 แห่ง
10. ชุดปฏิบัติการตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
11. ประชาชนในชุมชน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. เกิดต้นแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับตำบล และ พัฒนานโยบายสาธารณะสู่ระดับอำเภอในอนาคต ได้แก่ “ธรรมนูญสุขภาพตำบล”
2. ต้องไม่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ต้นแบบ ตำบลต้นแบบปลอดภัย ปลอดภัยอันตราย และ ปลอดภัยไม่ปลอดภัย
 - ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านค้า ปลอดภัย ร้อยละ 100
 - ผู้ประกอบการร้าน/แผงลอยจำหน่ายอาหาร ปลอดภัย ร้อยละ 100
 - ศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย อย่างน้อย 1 แห่ง ในชุมชน และในโรงเรียน 3 แห่ง วัด 4 แห่ง
 - ประชาชน ในชุมชน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 600 คน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

วิธีการดำเนินการ

1. นำเสนอโครงการเพื่อกำหนดนโยบายของ พชอ. โดยมีท่านนายอำเภอศรีรีมาศเป็นประธาน เพื่อแต่งตั้งคณะทำงาน และประชุมคณะทำงาน เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดโครงการ อย่างน้อย จำนวน 3 ครั้ง
2. ค้นหาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในอำเภอ เพื่อนำปัญหามาแก้ไขอย่างเป็นระบบ
 - 1.) สำรวจปัญหาสินค้า (ผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ที่ไม่ปลอดภัย จากหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง บ้าน วัด โรงเรียน รัฐ และชุมชน ประมวลปัญหาสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในอำเภอ และเตรียมข้อมูลวิชาการ ค้นข้อมูลสู่ชุมชน



- 2.) จัดประชุม นำเสนอ พชอ. เพื่อพิจารณาเลือกปัญหาที่จะดำเนินการแก้ไข โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่พบ ดำเนินการแก้ไขปัญหาเร่งด่วน กรณีเป็นปัญหาที่รุนแรง ส่งผลกระทบในวงกว้าง
3. ประชุมคณะทำงาน Work Shop เพื่อเสนอแนวทางการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยตามแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภค นำเสนอ ขอข้อคิดเห็น และนำเสนอการดำเนินงานแก่ พชอ. อย่างต่อเนื่อง
4. วางแผนแก้ไขปัญหามาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย
5. ดำเนินการแก้ไขปัญหแต่ละพื้นที่ ตำบลต้นแบบ “ต้นกล้าชุมชน” เป็นการสร้างสังคมแห่งความรู้สุขภาพ (Community Health Literacy) เตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพแต่ละ Setting โดยเน้นประสบการณ์จริง การทดสอบ เฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร การปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในยาสมุนไพร และยาแผนโบราณการอ่านฉลากอาหารและยา การใช้ Application ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ การดูวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์ ในรูปแบบต่างๆ ที่ผู้ผลิตมีกลยุทธ์ที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น Exp. BB BBE BBF ได้แก่

- พัฒนาศักยภาพ แกนนำชุมชน ผู้นำท้องที่ท้องถิ่น 60 ชุมชน จาก ตำบล สู่ “ต้นโพธิ์ใหญ่แผ่กิ่งใบ เป็นร่มไทรในชุมชน” ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 60 คน กิจกรรมหลักมีการสำรวจ รับเรื่องราวร้องเรียน ข้อมูลปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ในเวทีประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน จำนวน 13 หมู่บ้านเดือนละครั้ง



- พัฒนากลุ่มแกนนำ “ต้นกล้า” ออย.น้อย ในพื้นที่ จำนวน 3 โรงเรียน รวม 150 คน ความรอบรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคปลูกฝังตั้งแต่บุคคล สู่ครอบครัว และชุมชนเข้มแข็งในอนาคต สำรวจและเฝ้าระวังในครัวเรือนของตนเอง และญาติพี่น้องของ “ต้นกล้า” ออย.น้อย หากพบผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยให้นำมาแจ้งศูนย์เตือนภัยในโรงเรียน และให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง เข้าไปตรวจสอบ



- พัฒนาแกนนำผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นเวทีสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ สร้างความปลอดภัย ด้านการบริโภค เช่น ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารที่ไม่ปลอดภัย การล้างแช่ผัก วัตถุดิบด้วยผงฟู/เบกกิ้งโซดา ก่อนนำมาปรุงอาหาร จำนวน 30 คน กิจกรรมหลักที่สำคัญ คือ งานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลศีรีมาศ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง จะดำเนินการตรวจสอบ เยี่ยมเสริมพลังผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพทุก 3 เดือน และมอบประกาศเกียรติคุณ มอบขวัญกำลังใจผู้ประกอบการมีส่วนร่วมดูแลประชาชน



- จัดทำบันทึกข้อตกลง MOU 4 ฝ่ายได้แก่ อำเภอ โดยท่านนายอำเภอศิริมาศ ในนามประธาน พชอ. ผู้ประกอบการ สำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง ร่วมกันในการไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อผู้บริโภค เป็นพลังของคน “กลางน้ำ” ที่จะสร้างความปลอดภัย ด้านการบริโภค

- พัฒนาศักยภาพประชาชนในชุมชน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 600 คน โดยคัดเลือกตัวแทนอาสาสมัครประจำครัวเรือน (อสค.) พัฒนาควบคู่ไปกับ อสม. หมอประจำบ้าน โดยมีเวทีพัฒนาศักยภาพ สร้างความรอบรู้สุขภาพ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย

- พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ และ อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ พระคิลานุปัฏฐาก พระอาสาสมัครดูแลสุขภาพประจำวัด (อสว.) 4 วัด จำนวน 30 คน เป็นเครือข่ายเฝ้าระวัง และศูนย์แจ้งเตือนภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย โดยความร่วมมือกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์พิษณุโลก

กิจกรรมหลักของ อสม. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประสาน อสม.ทุกคน จำนวน 131 คน เยี่ยมบ้านทุกครัวเรือน

กิจกรรมหลัก พระอาสาสมัครดูแลสุขภาพประจำวัด (อสว.) 4 วัด ให้ความรู้ความเข้าใจแก่พระภิกษุสงฆ์ภายในวัด ญาติโยมที่มาทำบุญที่วัด และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย จากผู้ประกอบการ รถเร่ที่อาจมาขอใช้พื้นที่ของวัด หากพบประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง เข้ามาตรวจสอบทันที



- เยี่ยมบ้านทุกครัวเรือน สํารวจและให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย จำนวน 2,000 ครัวเรือน หากพบให้เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจที่ศูนย์แจ้งเตือนภัย ซึ่งกิจกรรมนี้จะทำเป็นประจำ เดือนละ 1 ครั้ง และนำเสนอเวทีประชุมประจำเดือน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง

- “ต้นกล้าชุมชน” แต่ละ Setting ดำเนินการสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน บ้าน วัด โรงเรียน รัฐ (โรงพยาบาล รพ.สต. สำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งหลวง) อย่างต่อเนื่อง และนำเสนอผลการดำเนินงาน/การสำรวจข้อมูล การคืนข้อมูลในเวที “สภาภาพ” ของคณะกรรมการสุขภาพตำบล เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวนครั้งละ ๖๐ คน เป็นการระดมทุนกันเอง เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่/มาตรการเชิงสังคมต่อเนื่องเป็นจุดแข็งของพื้นที่ พร้อมสร้าง “ธรรมนูญสุขภาพ” สู่ความยั่งยืน ในอนาคต เช่น ตำบลต้นแบบปลอดภัย ปลอดภัยอันตราย และปลอดภัยสินค้าไม่ปลอดภัย



5.6 จัดเวทีสรุปผลการดำเนินการในโครงการ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงาน PDCA และก้าวต่อไปอย่างไรในอนาคต แต่ละเครือข่าย ทั้ง 10 เครือข่าย โดยเชิญเครือข่ายระดับเขต เครือข่ายสื่อท้องถิ่นเมืองแพร่ ร่วมนำทางนายกสมาคมฯ มาร่วม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียน/องค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินงานร่วมนำเสนอ แลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน

5.7 จัดทำวิดิทัศน์ (เก็บภาพและวิดีโอในกิจกรรมที่)

5.8 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน เสนอต่อ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผลการดำเนินงาน

1. เกิดชุมชนต้นแบบ การจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับตำบล และพัฒนานโยบายสาธารณะสู่ระดับอำเภอในอนาคต ได้แก่ “ธรรมนูญสุขภาพตำบล” เบื้องต้น ขยายผลสู่ตำบลบ้านป้อม อ.ศิริมาศ จ.สุโขทัย และขยายพื้นที่ในจังหวัดสุโขทัย 1 ตำบลต้นแบบต่อ 1 อำเภอ

2. ไม่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ต้นแบบ ตำบลต้นแบบปลอดภัย ชุด ปลอดภัยอันตราย และ ปลอดภัยไม่ปลอดภัย เป็นพื้นที่ที่มีความปลอดภัย **ด้านอาหาร ยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย 100%**

- ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านชำ จำนวน 32 แห่ง **ไม่มีอาหาร ยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย** ร้อยละ 100

- ผู้ประกอบการร้าน/แผงลอยจำหน่ายอาหาร/ร้านก๋วยเตี๋ยว มีอาหารและวัตถุดิบที่นำมาปรุงอาหาร มีความปลอดภัย ร้อยละ 100

- ศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ตำบลทุ่งหลวง ได้รับการประเมินรับรองมาตรฐานผ่านระดับดีเยี่ยม และขยายผลไปในชุมชนอื่น คือ ชุมชนตำบลบ้านป้อม อ.ศรีมาศ จ.สุโขทัย และได้รับการรับรองเป็น อำเภอต้นแบบ “ศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย” ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก และในโรงเรียน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดลายมิตราภาพที่ 80 โรงเรียนวัดดุสิตาราม และโรงเรียนอนุบาลศรีมาศวัดบึง วัด 4 แห่ง ได้แก่ วัดบึงภูเต่า วัดลาย วัดดุสิตาราม และวัดบึง

- ประชาชน ในชุมชน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ตามโครงการกำหนดไว้ ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนกรรมที่ถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน

- พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ผลวิเคราะห์จากแบบสอบถาม คะแนนด้านพฤติกรรม เท่ากับ ร้อยละ 86.25

สรุปผลการดำเนินงาน

1. มีการพัฒนารูปแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน บวร.ร.
2. สามารถจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่สำคัญในพื้นที่ จนพัฒนาเป็นตำบลต้นแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่สำคัญในพื้นที่
3. ตำบลทุ่งหลวง ได้รับการยกย่องเป็นตำบล “ต้นแบบการส่งเสริมใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use community)”

ตารางที่ 1 สรุป ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	63.40	79.39	ปานกลาง	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

ตารางที่ 2 สรุป พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	2.89	3.45	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use community Health Literacy)”

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participations)

(1.) เพื่อให้เกิดเครือข่ายที่สามารถเฝ้าระวังและจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

(2.) เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในพื้นที่ต้นแบบตำบลทุ่งหลวง จะทำการประชุมจากภาคประชาชนและภาคเครือข่ายในชุมชน เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในชุมชนสร้างกลไก/รูปแบบ/กติกา/ข้อบัญญัติ ในชุมชน เพื่อบรรจุในธรรมนูญสุขภาพของชุมชน และจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการปัญหาในชุมชนร่วมกับชุมชน จัดให้มีกระบวนการสื่อสารปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และมีกระบวนการคืนข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลร่วมกับชุมชน ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล และอำเภอเพื่อกำกับให้เกิดกลไก มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและการวางแผนการดำเนินงานค้นหาปัญหาอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแนวทางการพัฒนา ในระยะถัดไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ชื่อโครงการ ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิธี บวร.ร. ปี 2563 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ความเป็นมา

จากการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมคุ้มครองผู้บริโภค รพ.สต.ม่อนดินแดง และการบูรณาการงานร่วมกันของผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคและงานควบคุมโรคไม่ติดต่อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลม่อนดินแดง ปีงบประมาณ 2562 ทำให้ตระหนักถึงปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ที่สำคัญในชุมชน ได้แก่ ปัญหาการจำหน่ายยาอันตรายได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID และอาหารไม่มีฉลากในร้านชำ จำนวน 12 ร้าน จาก 47 คิดเป็นร้อยละ 26 ส่วนด้านสารปนเปื้อนในอาหารจากการสุ่มตรวจสารปนเปื้อน ในอาหารด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ยังพบฟอร์มาลินในปลาหมึกกรอบที่ใส่เย็นตาโฟและยำ ในร้านอาหาร จำนวน 2 ตัวอย่าง จาก 10 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 20 สอดคล้องกับผลตรวจอาหารสดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ซึ่งพบ ฟอร์มาลินในปลาหมึกกรอบมากที่สุด (ในปี 61 ร้อยละ 48 และ ปี 62 ร้อยละ 24) ปี 62 พบ ฟอร์มาลินในปลาหมึกกรอบลดลงหลังมีการรณรงค์ให้ความรู้ และเก็บปลาหมึกกรอบตรวจอย่างจริงจัง แม้ผลตรวจสารปนเปื้อนในอาหารชนิดอื่น ๆ ของตำบลท่าเสา เช่น สารบอแรกซ์ สารกันรา และสารฟอกขาว จะไม่พบ อาจเป็นเพราะเก็บตัวอย่างน้อยไป แต่ก็ยังคงต้องมีการตรวจเฝ้าระวังอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อไป เพราะผลการสุ่มตรวจสารปนเปื้อนในอาหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี 2562 ยังพบ อาหารไม่ผ่านมาตรฐานในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 25 ตัวอย่าง (ร้อยละ 0.97) ได้แก่ สารกันรา 1 ตัวอย่าง (ผักกาดทอง) ฟอร์มาลิน จำนวน 9 ตัวอย่าง (ปลาหมึกกรอบ 8 ตัวอย่าง และสับปะรด 1 ตัวอย่าง) ยาฆ่าแมลงเกินระดับที่ปลอดภัย 8 ตัวอย่าง (พริกแห้ง 3 ตัวอย่าง พริกหยวก 1 ตัวอย่าง กระเทียม 2 ตัวอย่าง และกระเพรา 1 ตัวอย่าง) และพบน้ำมันทอดซ้ำที่มีสารโพลาร์เกินมาตรฐาน 8 ตัวอย่าง สำหรับด้านเครื่องสำอาง พบเครื่องสำอาง สิว ฝ้า หน้าขาว ฉลากไม่ถูกต้องและมีสารห้ามใช้ตามประกาศของ อย. ในตลาดนัด จำนวน 4 จาก 23 รายการ คิดเป็นร้อยละ 17 อีกทั้งมีการพบยาลูกกลอนผสมสารสเตียรอยด์ จำนวน 2 รายในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่เครือข่ายชมรมคุ้มครองผู้บริโภคและ อสม. ประจำหมู่บ้านได้นำยาลูกกลอนดังกล่าวส่งตรวจที่ รพ.สต.ม่อนดินแดง ด้วยชุดตรวจยาสเตียรอยด์ จึงแจ้งให้ผู้ป่วยหยุดใช้ยาและประสานแพทย์และเภสัชกรเพื่อตรวจประเมินส่งต่อโรงพยาบาลอุดรธานีในปีงบประมาณ 2562

นอกจากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ก็เป็นปัญหาที่สำคัญในตำบลท่าเสาเช่นกัน เนื่องจากทั้ง 2 โรค เป็นโรคที่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่ในอดีต โดยปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ 43 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 350.79 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยรายใหม่ 55 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 446.46 ต่อประชากรแสนคน และโรคความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยรายใหม่ 122 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 995.27 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยรายใหม่ 140 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,136.46 ต่อประชากรแสนคน

เครือข่ายชมรมคุ้มครองผู้บริโภคและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว เพราะมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ดีของประชาชนตำบลท่าเสาโดยตรง และสอดคล้องกับนโยบายของทอณกร อึ้งจิตรไพศาล ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี ใน

ขับเคลื่อนจังหวัดอุดรธานีให้เป็นเมืองอาหารปลอดภัย จึงได้จัดทำโครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมมือ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร.ร. ปี 2563” เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพโดยรวมและสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับภาคประชาชน ให้สามารถการนำความรู้ไปปรับใช้ดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามบริบทของตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตำบลท่าเสามีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) อย่างถูกต้องปลอดภัย
2. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตำบลท่าเสาใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพื้นที่
3. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตำบลท่าเสามีการจัดตั้งเครือข่าย บวร.ร และศูนย์แจ้งเตือนภัย เพื่อแก้ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่
4. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตำบลท่าเสามีความรู้และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ โดยเฉพาะในร้านชำ ตลาดนัด ตลาดสดและบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
5. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) ตำบลท่าเสา มีความรู้และมีความตระหนักและรับผิดชอบในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ต้องมาจำหน่าย

ระยะเวลาการดำเนินงาน

มกราคม 2563 – พฤษภาคม 2563

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

ประชาชน 10 หมู่บ้าน ในตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 383 คน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

1. แกนนำเครือข่ายชมรมผู้บริโภค รพ.สต.ม่อนดินแดง จำนวน...36...คน
 2. แกนนำเครือข่าย อสม. จำนวน 10 หมู่บ้าน จำนวน... 50...คน
 3. แกนนำเครือข่าย อย.น้อย จำนวน...4...โรงเรียน จำนวน...153...คน (ประถม ป.4 - ป.6)
 4. ผู้บริหารโรงเรียน ครู/ผู้รับผิดชอบ จำนวน...4...โรงเรียน จำนวน...8...คน
 5. เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลท่าเสา จำนวน...4...คน
 6. ผู้นำทางศาสนา จำนวน...4...วัด จำนวน...6...รูป
 7. ผู้นำชุมชน/ผู้นำองค์กร จำนวน...10...หมู่บ้าน จำนวน...30...คน
 8. ผู้ประกอบการร้านชำ จำนวน...47...คน
 9. ผู้ประกอบการร้านอาหาร/แผงลอย จำนวน...15...คน
 10. ผู้ประกอบการตลาดนัด/ผู้จำหน่าย จำนวน...25...คน
 11. เครือข่ายเจ้าหน้าที่รพ.สต.ม่อนดินแดง จำนวน...9...คน
- (สสจ.อต./สสอ.เมือง/รพ.อต./รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์พิษณุโลก)

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. ชมรมผู้บริโภค รพ.สต.ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา
2. เครือข่ายแกนนำ อสม. จำนวน 10 หมู่บ้าน ต.ท่าเสา
3. เครือข่ายชมรม อย.น้อย จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ วัดอรัญญการาม ค่ายพิชัยดาบหัก 1 ม่อนดินแดง วิทยาคม และวัดดอยท่าเสา
4. ผู้นำชุมชน/ผู้นำองค์กร จำนวน 10 หมู่บ้าน ต.ท่าเสา
5. ผู้นำทางศาสนาในวัด จำนวน ๔ วัด ต.ท่าเสา (วัดดอยท่าเสา วัดอรัญญการาม วัดนาโป่งและวัดแนวคีรี)
6. เครือข่าย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา
(สสจ.อต./สสอ.เมือง/รพ.อต./รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์พิษณุโลก)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนตำบลท่าเสามีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้อง
2. ประชาชนตำบลท่าเสาใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพื้นที่ ทั้งคนที่ป่วยและไม่ป่วย
3. ประชาชนตำบลท่าเสามีการจัดตั้งเครือข่าย บวร.ร. และศูนย์แจ้งเตือนภัย เพื่อแก้ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่
4. ประชาชนตำบลท่าเสามีความรู้และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ไม่ปลอดภัย ในพื้นที่โดยเฉพาะในร้านชำ ตลาดนัด ตลาดสดและบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
5. ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ตำบลท่าเสา มีความรู้และมีความตระหนัก และรับผิดชอบในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้องมาจำหน่าย

วิธีการดำเนินการ

1. จัดประชุมชี้แจงโครงการ ให้กับแกนนำภาคีเครือข่าย บวร.ร ทั้ง 6 เครือข่าย พร้อมลงประชาคม (MOU) และร่วมกันจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน มีการแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน จัดตั้งไลน์กลุ่ม “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร.ร. ปี 2563” พร้อมทั้งประชุมระดมสมองจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในตำบลท่าเสา ร่วมกัน โดยทีมวิทยากรเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ รพ.อต. รพ.ค่ายพิชัยดาบหักและ รพ.สต.ม่อนดินแดง

2. จัดประชุมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย/ การสาธิตการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร/ การลดอาหารหวาน มัน เค็ม โดย อ่านฉลากโภชนาการและสัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ” /กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้าน อาหาร ยา เครื่องสำอางและแบบตรวจมาตรฐานร้านขายของร้านชำ ให้กับภาคีเครือข่าย บวร.ร. และกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด โดยทีมวิทยากรเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ รพ.อต. รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก รพ.สต.ม่อนดินแดง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์พิษณุโลก รวม 9 คน และมีการประเมินความรู้ของผู้เข้าประชุมก่อนและหลังการประชุม

3. แขนงนำเครือข่าย บวร.ร. ลงพื้นที่ตรวจการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) ตามแผนการดำเนินงาน และหน้าที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายและเครื่องมือที่ได้รับ โดยแบ่งกลุ่มตามความสนใจและความถนัด เช่น การตรวจสอบ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร ในร้านขายของชำ ตามเกณฑ์ร้านชำมาตรฐาน การตรวจฉลาก/สารห้ามใช้ในเครื่องสำอางตามประกาศของ อย. ในตลาดนัด ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารในตลาดสด ร้านค้าจำหน่ายอาหาร แผงลอย โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นต่าง ๆ โดยมีเจ้าหน้าที่และแกนนำชมรม/เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญให้คำแนะนำ (สังเกต/สอน) โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงร่วมกันผ่านการทำงานเป็นทีม

4. สรุปผลและคืนข้อมูลให้กับประชาชนในพื้นที่ทุกครั้ง ที่มีกิจกรรมการดำเนินการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคต่าง ๆ เช่น ผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

5. จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องราวร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนที่บ้านแกนนำอสม. เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค และผู้นำชุมชนทุกหมู่ ซึ่งเป็นเครือข่ายชมรมคุ้มครองผู้บริโภคตำบลท่าเสา รวมทั้งโรงเรียน และ รพ.สต. รวม 15 แห่ง โดยมี รพ.สต. เป็นจุดศูนย์กลางในการเชื่อมโยง สรุปและประสานข้อมูล มีทีมเคลื่อนที่เร็วในพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว รวมทั้งทำประชาคมในการจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในชุมชน โดยมีขั้นตอนการทำงาน และผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนดังนี้คือ

- แกนนำ คบส. ในพื้นที่ : มีทักษะการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร (1คน/1 สาร) และมีการแจ้งข่าวสารให้ลูกบ้านทราบข้อมูลในพื้นที่

- มีชุดทดสอบ : ตรวจเองได้เมื่อพบผลิตภัณฑ์ (อาหาร) ที่สงสัย ถ้าพบผิดปกติแจ้ง เจ้าหน้าที่ รพ.สต./รพ.พื้นที่

- ชุมชน : ถ้าพบแจ้ง อสม.เชี่ยวชาญดำเนินการ

- โรงเรียน : ถ้าพบแจ้ง อย.น้อย/ครู อย.น้อย/ผอ.โรงเรียน

- เจ้าหน้าที่ : ดำเนินการเจรจากับผู้จำหน่าย ถ้าฝ่าฝืนดำเนินการตามกฎหมาย

6. ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนรู้จักศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องราวร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนและรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ มีส่วนร่วมในการตรวจสอบ เฝ้าระวังการโฆษณา/การจำหน่าย/การกระจาย/การผลิต และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน โดยผ่านไลน์กลุ่มและการใช้ “แอปพลิเคชัน” ของ อย. เช่น อย.เช็ค ชัวร์ แชร์ และ ไลน์ FDAthai ผ่านโทรศัพท์มือถือ เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้จากไว้นัลโลโก้ผู้นำชุมชนและแกนนำ บวร.ร. ที่ตั้งตามจุดร้านค้าชุมชนในหมู่บ้าน วัด โรงเรียน และ รพ.สต.

7. ขยายความรู้ข่าวสารงานคุ้มครองผู้บริโภค สู่ประชาชนทุกครัวเรือน โดยหลากหลายวิธีโดยใช้ผู้ส่งสารและเทคโนโลยีให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ชมรม อย.น้อยและนักเรียนชั้น ป.4 - ป.5 นำข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้กับ เพื่อน คนในครอบครัวและญาติพี่น้อง ผู้นำชุมชนประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายและการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน และพระสงฆ์เทศนาสอดแทรกในเรื่องการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและส่งเสริมให้โยมอุปัฏฐาก ใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ทุกวันพระ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ความรู้ผ่านวิทยุชุมชน 102.5 เป็นต้น

8. จัดนิทรรศการและกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และสาธิตการทำอาหารสุขภาพชื่อดังของจังหวัดอุดรดิตถ์ “ข้าวพันผัก” และอาหารพื้นถิ่นอื่น ๆ ของชาวตำบลท่าเสา 10 หมู่บ้าน ๆ ละ 1 ตำรับ และสาธิตการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ในงานทำบุญตามประเพณีในชุมชนที่มีคนมารวมกันจำนวนมาก เช่น งานปีใหม่ งาน

สงกรานต์ ฯลฯ รวมทั้งใช้ประโยชน์จากสื่อความรู้ คือ เอกสาร แผ่นพับ ป้ายไวนิล เช่น ไวนิล “ทำบุญ สุขใจ ด้วยเมนูอาหารสุขภาพ” มีรูปอาหารยอดนิยม อาหารสุขภาพ แสดงจำนวนพลังงานที่ได้รับ ติดตั้งและเผยแพร่ความรู้ไว้ที่วัด

9. กิจกรรมสร้างแรงจูงใจ เชิดชูเกียรติและยกย่องแกนนำที่เข้าร่วมโครงการฯ และสมาชิกเครือข่าย บวร. และผู้ประกอบการ ที่มีผลงานดีเด่น โดยการมอบรางวัลและเกียรติบัตร รายละเอียดดังนี้คือ

- แกนนำเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการฯ และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ อย่างเข้มแข็ง เช่น ประธานและสมาชิกศูนย์แจ้งเตือนภัย ในหมู่บ้าน และโรงเรียน

- ผู้ที่ชี้เบาะแสเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ เช่น รถเร่ขายยา โฆษณาเกินจริงทางวิทยุ

- ผู้ที่เอาข่าวดี คลิปสั้น ข้อคิดดีๆ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องและไม่ซ้ำกับคนอื่นมาแชร์ในกลุ่มไลน์มากที่สุดในแต่ละเดือน (1 คน/1 หมู่บ้าน หรือ 1 โรงเรียน)

- ผู้ที่ขยายเครือข่าย/สมาชิกลงสู่เพื่อน คราวเรือนและชุมชน โดยการชักชวนให้สมัครเข้ากลุ่มไลน์ ได้มากที่สุด ในแต่ละเดือนทุกเครือข่าย

- มอบเกียรติบัตรขวัญใจ “ประชาชนตำบลท่าเสาตื่นรู้เฝ้าระวังใส่ใจผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ให้สมาชิกที่สามารถขยายเครือข่าย/สมาชิก ลงสู่ครัวเรือน/หมู่บ้านในชุมชน ได้มากที่สุด ใน 3 เดือน ในแต่ละเครือข่าย

- มอบเกียรติบัตร “ร้านชาน้ำชื้อ”/“ร้านอาหารและแผงลอย น้ำดื่ม” ให้ผู้ประกอบการตำบลท่าเสาที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เช่น มาตรฐานร้านชำ/ร้านอาหาร

10. สรุปรวบรวมผลการดำเนินงานกิจกรรมการโครงการ พร้อมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ส่งให้ สสอ. สสจ. อย. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเข้มข้นของเครือข่ายตามโครงการฯ ในปีงบประมาณ 2563 ทำให้ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคลดลงดังนี้คือ 1) การสุ่มตรวจสอบอาหาร จำนวน 54 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนในอาหาร 2) ร้านขายของชำ ร้านค้าในชุมชน จำนวน 45 ร้าน จำหน่ายอาหาร เครื่องสำอางและยาถูกต้องมีฉลากครบถ้วน และจำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ไม่พบยาอันตราย ไม่พบยาปฏิชีวนะ นอกจากนี้จากสุ่มตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ จาก เลข อย. จากแอปพลิเคชัน อย.ตรวจเลข จำนวน 31 รายการ พบผลิตภัณฑ์สุขภาพมีข้อมูลถูกต้อง 3) ไม่พบการขายยาสมุนไพรที่ส่งสัยผสมลักลอบใส่สารสเตียรอยด์ในร้านชำ ร้านค้าในชุมชน จำนวน 45 ร้าน 4) จากการสุ่มสำรวจการใช้ยาในครัวเรือนจำนวน 75 หลังคาเรือน ไม่พบการใช้ยาสมุนไพรที่ส่งสัย ผสมลักลอบใส่สารสเตียรอยด์ในบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ 5) ไม่พบรถเร่ขายยาในพื้นที่ เนื่องจากเครือข่ายและประชาชนในพื้นที่ช่วยกันเฝ้าระวัง

นอกจากนี้ พบว่า ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมมือ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร. ปี 2563” ของจังหวัดอุดรธานี มีระดับความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการฯ ดังนี้ ระดับความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 72.00 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 95.30 และระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

อยู่ในระดับดีคิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.86 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีคะแนนพฤติกรรมดีขึ้นคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.24 แต่ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับดีเท่าเดิม อาจมีสาเหตุมาจากประชาชนที่เราคัดเลือกมาเข้าร่วมโครงการฯ เป็นแกนนำด้านสุขภาพในพื้นที่อยู่แล้ว ทั้ง ผู้นำชุมชน อสม. ชมรมคุ้มครอง ผู้บริโภคจังหวัดอุดรดิตถ์ และนักเรียน อย.น้อย จึงทำให้มีพฤติกรรมก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯอยู่ในระดับดี และ ไม่มีความแตกต่างอย่างชัดเจน

สรุปผลการดำเนินงาน

ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร.ร. ปี 2563” ของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีระดับความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการฯ รายละเอียดตามตาราง 1 และ 2

ตารางที่ 1 แสดงผลสรุปการวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัยของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร. ร. ปี 2563” ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	72.00	95.30	ดี	ดีมาก

ตารางที่ 2 แสดงผลสรุปการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย ของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมใจ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร. ร. ปี 2563” ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	2.86	3.24	ดี	ดี

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. แกนนำเครือข่ายฯ มีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีทักษะ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
2. ประชาชนมีการรวมตัวเป็นกลุ่ม ชมรม เครือข่ายผู้บริโภค เพื่อจัดการปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน เป็นรูปแบบการพัฒนาที่ยั่งยืน
3. ผู้บริโภคในชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องทันสมัย สามารถแก้ไขปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา
4. รูปแบบการพัฒนาของตำบลต้นแบบด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาพื้นที่อื่นในจังหวัดอุดรดิตถ์ต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทุกภาคส่วนทั้ง บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล (บวร.ร.) ที่เข้าร่วมโครงการฯ มีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ กับ รพ.สต.ม่อนดินแดง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นอย่างดี ทำให้การขับเคลื่อนเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยวิถี บวร.ร. มีความเข้มแข็งและประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และมีพันธมิตรที่ช่วยกันดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ของโครงการได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก มีความล่าช้า และไม่เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้ เนื่องจากโรงเรียนเลื่อนปิดเทอมเร็วขึ้นเป็น 1 มีนาคม และเลื่อนเปิดเทอมช้าลงเป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ดังกล่าว ทำให้ผู้ดำเนินโครงการต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดประชุมและการดำเนินงาน เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด - 19 ส่งผลให้การดำเนินงานมีความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงานที่ตั้งไว้ เช่น การปรับรูปแบบของการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมประชุมครั้งละ 100 คน เป็นรูปแบบใหม่ NEW NORMAL ที่มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่เกิน 50 คน มีการคัดกรองอุณหภูมิผู้เข้าประชุมไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส มีการสวมหน้ากากอนามัย มีการเว้นระยะห่าง และมีแอลกอฮอล์เจลฆ่าเชื้อไว้บริการผู้เข้าประชุม

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

โครงการ “ประชาชนตำบลท่าเสาร่วมมือ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วิถี บวร.ร.” ตำบลท่าเสา จัดตั้งขึ้นโดยประชาชนตำบลท่าเสา เพื่อประโยชน์ของประชาชนตำบลท่าเสาเอง เพื่อให้ประชาชนตำบลท่าเสา ได้ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้โครงการนี้มีความยั่งยืน นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ในชุมชนของตนเอง และมีการจัดทำสื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง และช่องทางร้องเรียน ผ่านแอปพลิเคชันให้ความรู้ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เช่น การตรวจเช็คเลข อย.ของผลิตภัณฑ์ ผ่านสแกนดี ผู้นำชุมชน เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน พระ อสม. ซึ่งเป็นบุคคลที่ประชาชนไว้วางใจ เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ ไว้ที่บ้านผู้นำชุมชน วัด ตลาด เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงง่าย เป็นการทดลองนำรูปแบบลักษณะเครือข่ายแบบผสมผสานของ บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล) เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่โดยคนในชุมชนเอง โดยมีผู้ที่ชาวบ้านไว้วางใจมาเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนกิจกรรม ทั้งเจ้าอาวาสและพระ ที่ชาวบ้านนับถือ ผู้นำชุมชน อสม. และ ครู/นักเรียน อย.น้อย เจ้าของร้านค้า มาช่วยกันทำกิจกรรมเพื่อให้ชุมชนของตนเองมีความปลอดภัยและได้รับประโยชน์จากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง) ไม่ก่อให้เกิดโรคหรืออันตรายกับสุขภาพ ลักษณะปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ชุมชนจะร่วมมือกันแก้ไข จะเป็นปัญหาที่พบมากในพื้นที่ ซึ่งเครือข่าย บวร.ร. เป็นคนคัดเลือกขึ้นมาแก้ปัญหาาร่วมกัน

แม้ว่าการดำเนินโครงการในปีนี้จะปิดโครงการไปแล้วในเดือนมิถุนายน 2563 และจะไม่มียงบประมาณมาสนับสนุน ต่อ แต่เครือข่าย บวร.ร. ตำบลท่าเสา ก็จะดำเนินการอย่างต่อเนื่องต่อไป เช่น เจ้าอาวาสวัดตอท่าเสาและแกนนำ บวร.ร. เทศบาลท่าเสา จะสนับสนุนและขับเคลื่อนโครงการตลาดนัดสุขภาพในวัด การให้ความรู้ประชาชนในการลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และส่งเสริมการบริโภคผักปลอดภัย อาหารเมนูผักเช่นข้าวพันผัก การร่วมออกเยี่ยม

บ้านผู้ป่วยสูงอายุติดเตียง เพื่อให้กำลังใจผู้ป่วย เอาของกินของใช้ไปเยี่ยม และไปสำรวจยา/อาหารเสริมในครัวเรือนที่ผู้ป่วยใช้ นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์/รพ.อุดรดิตถ์/รพ.สต.ม่อนดินแดง ยังมีการสำรวจการใช้ยาในครัวเรือน จำนวน 70 ครัวเรือน เพื่อทำวิจัยเปรียบเทียบการใช้ยาในครัวเรือนของผู้ป่วยในตำบลที่มีโครงการ บวร.ร. กับพื้นที่อื่นที่ไม่ได้ทำโครงการ บวร.ร.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้วางแผนขยายผลพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคตามวิถี บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล) ไปทุกอำเภอในจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อเป็นแกนนำในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในแต่ละพื้นที่ โดยมี รพ.สต. เป็นแกนนำในการขับเคลื่อนเครือข่ายฯ ดังกล่าว และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์เป็นผู้สนับสนุนการดำเนินงาน

ประมวลภาพกิจกรรม



รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ชุมชนบริโภคปลอดภัย ห่วงไกล NCDs

ชุมชนอำเภอหนองบัว อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์

ความเป็นมา

กลุ่มโรค NCDs (Non-Communicable Diseases) คือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือเรียกชื่อภาษาอังกฤษสั้น ๆ ว่า NCDs เป็นโรคที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากการติดเชื้อโรค และไม่ได้ติดต่อจากคนสู่คน โดยการสัมผัสหรือการหายใจ แต่เป็นโรคที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ซึ่งกลุ่มโรค NCDs เป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเสียชีวิต พบว่าอัตราการตายของคนไทยร้อยละ 75 มาจากการเสียชีวิตด้วยโรค NCDs หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี เฉลี่ยชั่วโมงละ 37 คน กลุ่มโรค NCDs นี้ ประกอบด้วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน ลงพุง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคถุงลมโป่งพอง และโรคมะเร็ง เป็นต้นโดยในอำเภอหนองบัวมีผู้ป่วยด้วยโรค NCDs ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน และโรคไตเรื้อรัง จำนวนประมาณ 11,440 คน นอกจากประชาชนแล้ว พระสงฆ์คือกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการดูแลเนื่องจากพบว่าพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนของตำบลธารทหาร อำเภอหนองบัวในปี 2560 พบปัญหาการจำหน่ายยาในร้านค้าชำไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 70.59และนอกจากนี้ยังพบว่าในชุมชนอำเภอหนองบัวยังมีปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในผู้ป่วยโรคเรื้อรังและในครัวเรือนอีกด้วย

ทางกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหนองบัว เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนอำเภอหนองบัว จัดทำโครงการชุมชนบริโภคปลอดภัย ห่วงไกล NCDs อำเภอหนองบัวขึ้น โดยบูรณาการงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ งานคุ้มครองผู้บริโภคและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งใกล้ชิดประชาชนในชุมชนมากที่สุด โดยหวังผลให้เป็นเครือข่ายสำคัญในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยคนในชุมชนและพระภิกษุสงฆ์ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารก่อนบริโภค ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม และมีความรู้ความเข้าใจในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย รวมทั้งมีการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยมาจำหน่ายในเขตอำเภอหนองบัว เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคและสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนให้เข้มแข็ง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ อสม. กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารก่อนบริโภค ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม และสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนให้เข้มแข็ง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 31 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2563

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่การดำเนินการ

ดำเนินการในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหนองบัวและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 15 แห่ง อสม.จำนวน 105 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหนองบัว
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัว
- รพ.สต. 15 แห่ง
- วัดหนองกลับ
- วัดหนองไผ่
- วัดห้วยด้วน (วัดธารทหาร)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องการเลือกอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนบริโภค
2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม
3. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย
4. กลุ่มเป้าหมายมีระบบการเฝ้าระวังสินค้าไม่ปลอดภัย
5. มีระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัยในชุมชนหรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนในชุมชน

วิธีการดำเนินการ

1. กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. รวมทั้งพระภิกษุสงฆ์ ก่อนลงสำรวจ โดยมีเนื้อหา ดังนี้
 - พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs
 - การบริโภคอาหารเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงจากกลุ่มโรค NCDS
 - การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา เครื่องสำอาง อาหาร และฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA)
 - สารปนเปื้อนในอาหาร
 - ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย
 - การตรวจสอบการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์กับเว็บไซต์ สืบค้นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 - การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน
 - โทษของยาชุดหรือยาสมุนไพรที่ผสมสเตียรอยด์

2. ชี้แจงการใช้แบบสำรวจร้านค้าชำและแบบเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแก่เครือข่ายทีมสำรวจได้แก่ อสม. เกษัชกร ทีมสำรวจจากสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ รพ.สต.
3. กิจกรรมสำรวจร้านค้าชำจำนวนอย่างน้อย 15 ร้าน โดยสุ่มตัวอย่างร้านค้าชำในแต่ละเขต รพ.สต. โดยใช้ฐานข้อมูลจาก รพ.สต. จำนวน 15 รพ.สต. ละ 1 ร้าน เป้าหมายคือ 15 ร้านโดยเน้นให้ อสม. ในเครือข่ายได้ใช้ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมและฝึกปฏิบัติจริง
4. กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วยครัวเรือนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในเขตอำเภอหนองบัว
 - ระดับครัวเรือน คือ ครัวเรือนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นตัวอย่างในระดับบุคคลจำนวนอย่างน้อย 10 ครัวเรือน
 - ระดับบุคคล คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคดังนี้ โรควัณโรค โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตวายเรื้อรัง ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลหนองบัวหรือ รพ.สต. จำนวนอย่างน้อย 10 ราย
5. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ดังนี้
 - แบบบันทึกการลงตรวจร้านค้าชำ
 - แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย
 - ส่วนที่ 2 ความรู้เบื้องต้นและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย
 - ส่วนที่ 3 ข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในครัวเรือน
6. อสม. และผู้ร่วมสำรวจทำการลงสำรวจร้านค้าชำและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยครั้งที่ 1 รวมทั้งให้ความรู้พร้อมทั้งให้เอกสาร แผ่นพับความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ผู้ป่วยและคนในครอบครัว โดยหวังผลเพื่อให้ผู้ป่วยและคนในครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้
 - ระดับครัวเรือน ตรวจสอบฉลากในครัวเรือน และตรวจสอบสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และยาชุดที่สงสัยว่ามีสารสเตียรอยด์ผสมอยู่ด้วยชุดทดสอบสเตียรอยด์เบื้องต้น
 - ระดับบุคคล สัมภาษณ์ผู้ป่วยข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ความรู้เบื้องต้นและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย
7. อสม. ลงสำรวจร้านค้าชำครั้งที่ 2
8. สรุปผลการดำเนินงานในการสำรวจครั้งที่ 2





รูปแสดงการทำกิจกรรมตามโครงการ

ผลการดำเนินงาน

1. กิจกรรมสำรวจการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าร้านชำเขตอำเภอหนองบัว ทำการสำรวจ 2 ครั้ง จำนวน 22 ร้าน ในครั้งที่ 1 มีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้อง จำนวน 5 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 22.73 และมีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจำนวน 17 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 77.27 และครั้งที่ 2 มีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้อง จำนวน 15 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 68.18 และมีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจำนวน 7 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 31.82 ตามรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายละเอียดประเภทยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องที่จำหน่ายในร้านค้าชำ

ประเภทยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง	จำนวนร้านครั้งที่ 1 (ร้อยละ)	จำนวนร้านครั้งที่ 2 (ร้อยละ)
อาหารที่ไม่มี อย./อาหารที่ไม่มีวันเดือนปีผลิต/ หมดอายุ	12 (54.55)	8 (36.36)
ยาห้ามจำหน่าย (ยาชุด ยาอันตราย ยาออกฤทธิ์ต่อจิต ประสาท ยาควบคุมพิเศษ ยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ)	15 (68.18)	3 (13.64)
ยาที่ไม่มีทะเบียน	2 (9.09)	1 (4.55)

ยาหมดอายุ	4 (18.18)	1 (4.55)
เครื่องสำอางสำหรับฝ้า หน้าขาว ที่ อย.ห้ามขาย 34 รายการ/ อย. ประกาศผลตรวจวิเคราะห์พบสารห้ามใช้	0	0
เครื่องสำอางสำหรับฝ้า หน้าขาว ที่ฉลากไม่ถูกต้อง	2 (9.09)	0
เครื่องสำอางหมดอายุ	2 (9.09)	0

ตารางที่ 2 รายการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องในร้านค้าชำ 10 อันดับ จาก 104 รายการ

รายการ	จำนวนรายการครั้งที่ 1	จำนวนรายการครั้งที่ 2
Paracetamol 500 mg กระปุกละ 100 เม็ด	15	7
Tiffydey	10	6
Decolgen	9	3
Penicillin 500,000	8	3
ยาลม 108 ไม่มีทะเบียน	6	2
ทมิใจ	5	0
Loperamide	5	3
Pox 109	4	0
TC mycin	2	0
ยาชุดแก้ปวด	1	0
รวมรายการ (ร้อยละ)	65 (62.50)	24 (23.08)

ตารางที่ 3 ความรู้เบื้องต้นและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยทำการสำรวจ 1 ครั้ง จำนวน 12 ราย

รายการ	จำนวนผู้ป่วย (ราย) /ร้อยละ
ความรู้	
ท่านทราบวิธีรับประทานยา/ฉีดยาหรือไม่ (ผู้เยี่ยมถามและตรวจสอบกับฉลากยา)	10 (83.33)
รับประทานยาที่ถูกต้อคือก่อนอาหารประมาณ 30 นาทีและหลังอาหารประมาณ 15 นาที	9 (75.00)
ตรวจสอบเครื่องหมาย อย.บนฉลากอาหาร/เลขทะเบียนยา/เลขจดแจ้งในเครื่องสำอางได้ถูกต้อง	1 (8.33)
ตรวจสอบวันผลิต วันหมดอายุในฉลากอาหาร/ยา/เลขจดแจ้งในเครื่องสำอางได้	0
พฤติกรรม	
มีการเก็บรักษายาทั่วไปที่อุณหภูมิห้อง ไม่อยู่ในที่ร้อนจัดหรืออยู่ในที่อับชื้น	10 (83.33)
ท่านเคยมีการปรับเพิ่มหรือลดยาด้วยตนเอง	4 (33.33)
ท่านรับประทานยา/ฉีดยาสม่ำเสมอหรือไม่	11 (91.67)
ท่านเคยขอขมยาของผู้อื่นมารับประทานเมื่อยาของท่านหมดหรือไม่	9 (75.00)

เก็บยาในภาชนะบรรจุเดิม (ไม่สลับซองยากับยาชนิดอื่น)	6 (50.00)
แยกยาสำหรับกิน และยาใช้ภายนอก ออกจากกันอย่างชัดเจน	2 (16.67)
ท่านมีปัญหาในการอ่านหรือทำความเข้าใจข้อมูลในฉลากยาหรือไม่ (เช่น ฉลากไม่ชัดเจน ตัวหนังสือเล็กเกินไป มองไม่ค่อยชัด เป็นต้น)	6 (50.00)
ท่านเคยใช้ยาชุด ยาลูกกลอนหรือยาสมุนไพรสำหรับแก้ปวดเมื่อย/แก้ไขหรือไม	4 (33.33)

ตารางที่ 4 ข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายที่พบในครัวเรือน

รายการ	จำนวนครัวเรือน/ร้อยละ
อาหารที่ไม่มี อย./อาหารที่ไม่มีวันเดือนปีผลิต/หมดอายุ	5 (41.67)
ยาสมุนไพรไม่มีทะเบียน	3 (25.00)
ยาชุด	2 (16.67)
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโฆษณาเกินจริง	1 (8.34)

สรุปผลการดำเนินงาน

เป้าหมายของการจัดทำโครงการในครั้งนี้คือเพื่อให้ อสม. กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารก่อนบริโภค ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม เฝาระวังสินค้าไม่ปลอดภัย และสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนให้เข้มแข็ง ซึ่งดำเนินการทำกิจกรรมในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหนองบัว และ รพ.สต. 15 แห่ง ใน อสม.จำนวน 105 คน โดยให้ อสม. ฝึกปฏิบัติและสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งได้วัดผลความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. ก่อนและหลังการอบรมดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ(อาหาร) อย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	71.08	85.29	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไปหมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัยในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปาน

กลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	3.15	2.91	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

จากตารางที่ 5 สรุปความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัยก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ พบว่า อสม. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นจาก 71.08 ซึ่งอยู่ในระดับดีเป็น 85.29 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก แต่ทั้งนี้ในส่วนของพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารมีผลประเมินที่ลดลงจาก 3.15 เป็น 2.91 ซึ่งเป็นระดับดีทั้งก่อนและหลังอบรม อาจเนื่องมาจาก อสม. กลุ่มเป้าหมายบางคนยังไม่สามารถปรับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารได้ถึงแม้จะมีความรู้ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งการแก้ไขต่อไปคือการเข้าไปให้ความรู้ อสม.อย่างสม่ำเสมอ จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารให้ดีขึ้นได้

หลังจากได้รับความรู้จากการอบรม อสม. จะลงสำรวจร้านค้า จำนวน 22 ร้านและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและครัวเรือนจำนวน 12 หลังสามารถนำมาสรุปข้อมูลได้ดังนี้จากการดำเนินการสำรวจร้านค้า มีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้อง จำนวน 5 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 22.73 และมีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจำนวน 17 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 77.27 และครั้งที่ 2 มีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้อง จำนวน 15 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 68.18 และมีร้านค้าที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจำนวน 7 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 31.82 พบร้านค้าที่จำหน่ายอาหารที่ไม่มี อย./อาหารที่ไม่มีวันเดือนปีผลิต/หมดอายุ จำนวน 12 ร้าน จาก 22 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 54.55 หลังจากสำรวจครั้งที่ 2 พบจำนวน 8 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 36.36 พบร้านค้าที่จำหน่ายยาห้ามจำหน่าย ได้แก่ ยาอันตราย ยาชุด และยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษจำนวน 15 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 68.18 และหลังจากสำรวจครั้งที่ 2 มีร้านค้าที่จำหน่ายยาห้ามจำหน่ายจำนวน 3 ร้านคิดเป็นร้อยละ 13.64 นอกจากนี้ยังพบรายการยาที่ห้ามจำหน่ายจำนวน 65 รายการ จาก 104 รายการ คิดเป็นร้อยละ 62.50 หลังจากสำรวจครั้งที่ 2 พบรายการยาที่ห้ามจำหน่ายจำนวน 24 รายการ คิดเป็นร้อยละ 23.08 จากข้อมูลดังกล่าว พบว่ายาอันตรายที่มีจำหน่ายในร้านค้านั้นจำนวนมากที่สุดคือกลุ่มยาแก้ปวด รองลงมาคือกลุ่มยาแก้หวัด กลุ่มยาหยุดตาและกลุ่มยาปฏิชีวนะ รวมทั้งยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ซึ่งตามกฎหมายไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านค้าชำ ซึ่งสาเหตุหลักที่นำมาจำหน่าย คือ ผู้ประกอบการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านค้าชำและขาดความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นอันตราย รวมทั้งขาดความรู้ในข้อกฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการจำหน่ายยาในร้านค้านั้นหลังจากที่ได้เข้าไปสำรวจร้านค้านั้นครั้งที่ 2 โดยทีม อสม. และผู้สำรวจได้ให้ความรู้และแนะนำการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการในครั้งที่ 1 แล้ว พบว่าร้านค้านั้นมีการจำหน่าย ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องมากขึ้น

การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและครัวเรือน พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังยังมีความรู้เบื้องต้นและพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง มีการใช้ยาชุด รับประทานยา เกือบยาไม่ถูกต้อง ไม่สามารถตรวจสอบวันหมดอายุและฉลากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ รวมทั้งเมื่อตรวจสอบยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้ในครัวเรือน พบว่ายังมีผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ ไม่มีเครื่องหมายอย. และมีผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโฆษณาเกินจริง ทางทีม อสม. และทีมเยี่ยมบ้านได้ให้ความรู้และแนะนำการอ่านฉลาก วันหมดอายุของยาอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพรวมทั้งการเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและคนในครอบครัว เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติ หลีกเลี่ยงการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. สามารถทราบปัญหาและแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่
2. อสม. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารก่อนบริโภค ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ หลีกเลี่ยงการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย สามารถถ่ายทอดให้แก่เพื่อน อสม. ครอบครัวและชุมชนได้
3. สร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน อสม. ผู้ป่วย และคนในชุมชนสามารถเฝ้าระวังและแจ้งกรณีพบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยและส่งข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. การมีเครือข่ายบริการสุขภาพ รวมทั้งมีตัวแทน อสม. ที่สามารถเฝ้าระวังและแจ้งกรณีพบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
2. อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความใกล้ชิดและเข้าถึงประชาชนในชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยและครัวเรือนที่ลงสำรวจส่วนใหญ่ยอมรับและไม่ปิดกั้นผู้ลงสำรวจ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. ผู้ป่วยหรือประชาชนมีความเชื่อและทัศนคติที่ผิดในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยมาอย่างยาวนาน รวมทั้งเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยได้ง่าย
2. เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงการใหม่หลายส่วน ได้แก่ การปรับลดจำนวนกลุ่มเป้าหมายจาก 270 เป็น 105 คน โดยกลุ่มเป้าหมายเป็น อสม. ทั้งหมด เนื่องจากนักเรียน ผู้สูงอายุ พระภิกษุ และแม่ครัวไม่สามารถที่จะเข้าร่วมโครงการในช่วงเวลาที่กำหนดได้ (กุมภาพันธ์ – เมษายน) รวมทั้งมีการปรับกิจกรรมที่สามารถทำได้ในช่วงเวลาที่กำหนด ซึ่งหากเลื่อนเวลาโดยใช้โครงการและกลุ่มเป้าหมายเดิมจะทำให้สรุปโครงการไม่ทัน
3. โครงการนี้ไม่สามารถทำการสำรวจยาในร้านค้าร้านชำได้ครบทุกร้านในเขตอำเภอหนองบัว ทำได้เพียงอย่างน้อย รพ.สต. ละ 1 ร้าน และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยได้เพียง 12 ราย เนื่องจากผู้ทำการศึกษาและ อสม. มีเวลาจำกัดทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนการศึกษากลุ่มใหญ่เพียงบางส่วน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. ขยายผลในการสำรวจร้านค้าชำทุกร้านในเขตอำเภอหนองบัวและเยี่ยมบ้านเพื่อค้นหาปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้ป่วยโรคเรื้อรังมากขึ้นและทำอย่างสม่ำเสมอในทุกปี
2. จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น
3. จัดเก็บและเผยแพร่ข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์ที่อันตรายที่พบในชุมชน โดยแจ้งตามเสียงตามสาย ประชุมหมู่บ้านและเอกสารแผ่นพับอย่างสม่ำเสมอ
4. เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการจัดทำโครงการต่อไป เช่น พระภิกษุสงฆ์ นักเรียน ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุ
5. สามารถนำโครงการนี้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อลด NCDs และสามารถขยายผลโครงการนี้ไปยังชุมชนอื่น ๆ ได้

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ ตำบลหนองสาหร่าย ปี 2563

ชุมชน หนองสาหร่าย ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ความเป็นมา

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินโครงการชุมชนสุขภาพดี (Health for all) โดยมีแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้แกนนำในชุมชนจาก บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล (บวร.ร.) สามารถดูแลตนเองและเกิดพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่เหมาะสม เน้นการอ่าน และใช้ประโยชน์จากข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงอยู่บนฉลากผลิตภัณฑ์ อาหาร เช่น สัญลักษณ์โภชนาการ "ทางเลือกสุขภาพ" (Healthier Choice) หรือฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลากโภชนาการ แบบจีดีเอ Guideline Daily Amounts) เพื่อลดการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม ช่วยลดแนวโน้มการเกิดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases; NCDs) ที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรให้น้อยลง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการ ลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ ชุมชนบ้านห้วยม้าลอย ปี 2562 ซึ่งเป็นโครงการที่สอดคล้องตามแนวคิดดังกล่าว และคัดเลือกพื้นที่ “หมู่ 4 ชุมชนบ้านห้วยม้าลอย” เป็นพื้นที่ต้นแบบด้วยจุดแข็งของภาคีเครือข่ายในชุมชนที่ครบถ้วน ทั้งบวร.ร.และภาวะผู้นำของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยม้าลอย โครงการลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ ชุมชนบ้านห้วยม้าลอย ปี 2562 นี้ มุ่งเน้น การพัฒนาชุมชน เพิ่มองค์ความรู้ และรณรงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหาร โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่เรียกว่า “บวร.ร.” ขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนอย่างบูรณาการครบทุกมิติ โดยเริ่มจากการสร้างการมีส่วนร่วมทั้งในระดับ หน่วยงานภาครัฐ เครือข่ายภาคประชาชน เครือข่ายภาคการศึกษา และเครือข่ายศาสนา เพื่อร่วมกันสร้างให้เกิดองค์ ความรู้ในการเลือกบริโภคอาหาร นำไปสู่กระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการจัด สภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชุมชน ตลอดจนการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมจากภาคส่วนของชุมชน ผลการส่งเสริมพฤติกรรมในการบริโภคอาหารลดหวานมันเค็ม โดยใช้เครือข่าย บวร.ร. หมู่ 4 บ้านห้วยม้าลอย จากการได้ดำเนินโครงการลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ บ้านห้วยม้า ลอย ในช่วง ธ.ค. 2561 - เม.ย. 2562 ผลที่ได้จากการให้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 100 คน ทำแบบทดสอบ Pre-test และ Post-test เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้และพฤติกรรมในการบริโภค ของกลุ่มเป้าหมาย ก่อนเริ่มโครงการและหลังเสร็จสิ้น โครงการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารลดหวานมันเค็มของกลุ่มตัวอย่างภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มขึ้นอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ซึ่งสามารถใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภค ให้สามารถดูแลสุขภาพของ ตนเอง และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่มีความเหมาะสม เน้นการอ่าน หรือใช้ประโยชน์ จากข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงอยู่บนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลดการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม และช่วยลดแนวโน้ม การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases; NCDs) ดังนั้นเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน ปีงบประมาณ 2563 ก็มีแนวคิดดำเนินโครงการต่อเนื่องในพื้นที่ ต.หนองสาหร่าย พื้นที่เป้าหมายทั้งหมด จำนวน 5 หมู่ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสาหร่าย มีพื้นที่รับผิดชอบ 5 หมู่บ้าน ประชาชนส่วน ใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีปัญหาสุขภาพในเรื่องการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งปัญหาหลักเกิดจากการนิยมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค จากการสำรวจข้อมูลความ

เสี่ยงของประชาชนในปี 2562 ในด้านพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป นิยมบริโภคอาหารรสชาติ หวาน มัน เค็ม จำนวน 868 คน คิดเป็นร้อยละ 33.92 (ประชากรทั้งหมด 2,559 คน) กลุ่มเสี่ยงสูงด้วยโรคเบาหวาน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 12.27 มีแนวโน้มป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ 61 คน คิดเป็นร้อยละ 2.38 และกลุ่มเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง 554 คน คิดเป็นร้อยละ 21.65 แนวโน้มป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ 106 คน คิดเป็นร้อยละ 4.14 จากการประชุมในปี 2562 พบว่าประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.หนองสาหร่าย ต้องการให้ในพื้นที่ร่วมกันแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นอันดับแรก รวมถึงการจัดกิจกรรมในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย

โดยโครงการนี้มุ่งเน้น พัฒนาชุมชน เพิ่มองค์ความรู้และรณรงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหาร โดยเริ่มจากการสร้างการมีส่วนร่วมทั้งในระดับหน่วยงานภาครัฐ เครือข่ายภาคประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนักและเพิ่มทักษะ องค์ความรู้ในการเลือกบริโภคอาหารจึงเป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมแรงร่วมใจนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชุมชน ตลอดจนการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมจากทุกคนในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. ประชาชนในชุมชน มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี
2. ประชาชนในชุมชน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน
3. ภาควิชาเครือข่ายร่วม ผลักดัน รณรงค์ และจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมบริโภค ลดการเกิดโรคในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชากรที่อาศัยในเขต หมู่ 3 5 6 7 และ 8 ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 1,196 ครัวเรือน 2,559 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
2. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองสาหร่าย
3. ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสาหร่าย (อบต.)
4. ภาควิชาเครือข่ายด้านศาสนา ได้แก่ เจ้าอาวาส มัคทายก วัดหนองสาหร่าย
5. กลุ่ม อย.น้อย โรงเรียนวัดสระดำน โรงเรียนวัดท่ากุ่ม โรงเรียนวัดบ้านกรวด
6. องค์การภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.หนองสาหร่าย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอนเจดีย์ เกสเซอร์โรงพยาบาลดอนเจดีย์ และเกสเซอร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงปัญหา มีองค์ความรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดี อย่างยั่งยืน และทีมเครือข่ายที่สร้างขึ้น มา สามารถดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

วิธีการดำเนินการ

กิจกรรมย่อยที่ 1

จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มเครือข่ายซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) คณะครูและกลุ่ม อย. น้อย โรงเรียนวัดสระด่าน โรงเรียนวัดท่ากุ่ม โรงเรียนวัดบ้านกรวด กศน.ตำบลหนองสาหร่าย ตัวแทนผู้ประกอบการร้านค้า ร้านจำหน่ายอาหารในหมู่บ้าน องค์การภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.หนองสาหร่าย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตอนเจดีย์ เกษีกรโรงพยาบาลตอนเจดีย์ และ เกษีกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี เจ้าอาวาสและมัคทายกวัดหนองสาหร่าย เพื่อจัดระบบความคิดและความเชื่อ อภิปรายปัญหาในชุมชน และวางแผนในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

กิจกรรมย่อยที่ 2

- อบรมกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งคือ ประชากรในหมู่ 3 5 6 7 และ 8 ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อสร้างสัมพันธภาพ จัดระบบความคิด และความเชื่อ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ทำแบบสอบถามทดสอบความรู้และพฤติกรรมการบริโภคก่อนการอบรม (pre-test) โดยจะเป็นความรู้ทั่วไปและสิ่งที่คนมักเข้าใจผิดในการบริโภคอาหารสุขภาพ โดยแบบทดสอบจะเป็น 2 ชุดแยกเป็น องค์ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภค
- การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การเลือกบริโภคอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม ความรู้ในเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เน้นกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้โดยการแบ่งกลุ่มย่อยเรียนรู้ จากวิทยากรกลุ่ม โดยใช้สื่อวีดิโอในการให้ความรู้ ในหัวข้อต่าง ๆ เพื่อให้ทราบหลักในการเลือกบริโภคอาหาร การใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร และสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” พร้อมกันนี้มีการเล่นเกม ตอบคำถามในหัวข้อที่ได้เรียนรู้ แจกของรางวัลเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีฉลาก ทางเลือกสุขภาพ

กิจกรรมย่อยที่ 3

- จัดกิจกรรมเมนูสุขภาพ พร้อมการเสวนาค้นความรู้สู่ชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอตัวอย่าง การให้คำแนะนำ สนทนากลุ่ม ชักถาม และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในชุมชน หัวข้อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การเลือกบริโภคอาหาร ลดหวานเค็มมัน การใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร และสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” เป็นการติดตาม กระตุ้นให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอย่างต่อเนื่อง
- ทำแบบสอบถามทดสอบความรู้ หลังการอบรม (post-test) สำหรับหัวข้อพฤติกรรมการบริโภค และให้ทีมเครือข่ายเป็นผู้เข้าประเมินร่วมในกิจกรรมเยี่ยมเพื่อนที่บ้าน

กิจกรรมย่อยที่ 4

ติดตาม สนับสนุน ทีมเครือข่ายเพื่อให้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่

- ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยติดสื่อไว้นิตตามสถานที่ต่าง ๆ ได้แก่ วัด 6 แห่ง โรงเรียน 3 แห่ง รพ.สต. 1 แห่ง อบต. 1 แห่ง และร้านค้า 16 แห่ง
- การกระจายความรู้ผ่านทางเสียงตามสายในชุมชน หรือผ่านทางวิทยุชุมชน โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- จัดทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อให้ความรู้แต่ละครัวเรือน กระตุ้นติดตาม สำรวจเครื่องปรุงรส และผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปที่มีอยู่ในแต่ละครัวเรือน พร้อมประเมินให้คะแนนในหมวดพฤติกรรมการบริโภคหลังเข้ารับการอบรม (post test) เพื่อหาผู้ชนะเลิศในการประกวดครัวเรือนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่น
- รมงรงค์ ให้ความรู้ และออกบูธในงานวัด หรือตลาดนัด (แล้วแต่ความเหมาะสม) ให้ความรู้ เล่นเกมส์ โดยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลที่แสดงอยู่บนฉลาก ผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ ฉลากทางเลือกสุขภาพ ฉลากหวาน มัน เค็ม โดยใช้สื่ออุปกรณ์ไว้นิต แจกรางวัลเป็นผลิตภัณฑ์ ที่มีสัญลักษณ์ ทางเลือกสุขภาพ โดยจะจัดต่อเนื่อง 2-3 ครั้ง (แล้วแต่งบประมาณ) เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่มาจากวัด หรือตลาดนัด เป็นกลุ่มคนทำงานซึ่งจะไม่ว่างในเวลากลางวัน เป็นกลุ่มเป้าหมายคนละกลุ่ม กับที่ได้รับการอบรมในกิจกรรมที่ 2
- สนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ และ อสม. ให้เรียนรู้ วิธีการทำผงบัว และมีโครงการปลูกผัก (ไชยา) ผักเพ็ญ ผงชูรสธรรมชาติทดแทนการใช้ผงชูรส พร้อมแบ่งปันให้แต่ละบ้านนำไปลองใช้
- ตรวจแนะนำร้านค้าในชุมชน เพื่อยกระดับมาตรฐานของร้านค้า อาหารแฝงลอย ส่งเสริมร้านค้าในชุมชนให้เลือกสินค้าบริโภคที่มีคุณภาพมาขาย
- การกระตุ้น และ ให้ความรู้ในหัวข้อ การเลือกบริโภคอาหาร ลดหวานมันเค็มในวันพระ โดยเจ้าอาวาส หรือมัคนายก
- การกระจายความรู้ผ่านทางเสียงตามสายในโรงเรียน ในหัวข้อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม

กิจกรรมย่อยที่ 5

จัดอบรม อย.น้อย ทั้งสิ้น 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดสระด่าน โรงเรียนวัดท่ากุ่ม โรงเรียนวัดบ้านกรวด เพื่อเพิ่มองค์ความรู้และรณรงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร แบ่งกลุ่มเรียนรู้โดยวิทยากร พี่เลี้ยงประจำกลุ่ม และใช้สื่อ ไวนิตในการสอน โดยเน้นการอ่าน และใช้ประโยชน์จากข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงอยู่บนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร เช่น สัญลักษณ์โภชนาการ "ทางเลือกสุขภาพ" (Healthier Choice) ฉลากโภชนาการแบบจีดีเอ Guideline Daily Amounts (ฉลากหวาน มัน เค็ม) เป้าหมายนักเรียนประถมศึกษาทุกคนในโรงเรียน โรงเรียนละประมาณ 80 คน

กิจกรรมย่อยที่ 6 จัดประกวดครัวเรือนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่น

กิจกรรมย่อยที่ 7 ประเมินผลโครงการ โดยการเปรียบเทียบ คะแนน pre-post test ใน 2 หัวข้อคือ องค์ความรู้และพฤติกรรมในการบริโภคแยกกัน โดยใช้สถิติพร้อมจัดทำวิทัศน์สรุปการดำเนินงานของโครงการ



กิจกรรมที่ 1 : จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มเครือข่าย



กิจกรรมที่ 2 : อบรมกลุ่มเป้าหมาย
และทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโครงการ



กิจกรรมที่ 3 : เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สานิตการทำเมนูสุขภาพ



กิจกรรมที่ 4 : สานิตวิธีการทำผงบัว และปลูกผักไฮยา
ทำแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโครงการ



กิจกรรมที่ 5 : อบรม อย.น้อย

ผลการดำเนินงาน

ในระหว่างการดำเนินโครงการ ทาง รพ.สต.หนองสาหร่าย ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเสี่ยง) จำนวน 125 คน มีผลการคัดกรองที่เข้าเกณฑ์สงสัยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 7 คน และสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวานจำนวน 34 คน และได้ส่งให้ทางโรงพยาบาลดอนเจดีย์ เพื่อยืนยันการเป็นโรค ปรากฏว่า กลุ่มที่สงสัยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่าไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และกลุ่มที่สงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่าเป็นโรคเบาหวานจำนวน 4 คน

สรุปผลการดำเนินงาน

จากผลการประเมินแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยก่อนเข้าร่วมโครงการ มีผลการประเมินอยู่ที่ร้อยละ 49.49 จัดอยู่ในระดับต่ำ และหลังการเข้าร่วมโครงการ มีผลการประเมินอยู่ที่ร้อยละ 89.15 จัดอยู่ในระดับที่ดีมาก ส่วนการประเมินแบบทดสอบพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยก่อนเข้าร่วมโครงการ

ร่วมโครงการ ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ย 2.57 จัดอยู่ในระดับดี และมีหลังการเข้าร่วมโครงการ ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ย 2.99 จัดอยู่ในระดับดี

จากผลการประเมินข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยไม่แตกต่างกัน

ตารางสรุป ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย

ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	49.49	89.15	ต่ำ	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

ตารางสรุป พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	2.57	2.99	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหาร และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดี
2. ภาครัฐเครือข่ายสามารถผลักดัน รมรณรงค์ และจัดกิจกรรมต่างได้อย่างต่อเนื่อง
3. การดำเนินงานโครงการฯ ของตำบลหนองสาหร่ายสามารถใช้เป็นต้นแบบในการจัดโครงการเกี่ยวกับการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการผลักดันโครงการให้ลุล่วงไปด้วยดี
2. ระยะเวลาและความถี่ในการลงพื้นที่ของคณะผู้จัดทำโครงการและภาคีเครือข่าย
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการของชุมชนตำบลหนองสาหร่าย

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

โครงการลดหวาน มัน เค็ม เต็มเต็มผักผลไม้ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้และมีพฤติกรรมบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี จำเป็นต้องมีการลงพื้นที่ให้มากเพื่อที่จะกระตุ้น (stimulating) สร้างแรงบันดาลใจ (empowerment) เพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว จากเหตุการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทำให้มีข้อจำกัดในการลงพื้นที่ และการดำเนินงานในบางกิจกรรมมีความล่าช้าและยากลำบาก เช่น ในกิจกรรมที่ 3 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องทำแบบสอบถามทดสอบความรู้ หลังเข้าร่วมโครงการ (post-test) มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 70 คน จากเป้าหมายจำนวน 125 คน ทำให้จำเป็นต้องมีการติดตามเก็บแบบสอบถามโดยการเข้าไปดำเนินการที่บ้านของผู้เข้าร่วมโครงการ เป็นต้น

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

- โครงการ บวร. นับเป็นโครงการที่เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเป็นอย่างยิ่ง เพราะใช้หลักการสานพลังเครือข่ายในชุมชนในการแก้ปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรที่จะส่งเสริม สนับสนุนให้เครือข่าย บวร. ได้ดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่องยั่งยืน และควรขยายการดำเนินงานไปสู่ชุมชนอื่นๆ
- นอกจากนี้หากโครงการ บวร. ได้รับการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการฯ ได้รับการผลักดันให้สำเร็จได้ดียิ่งขึ้น

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ โครงการการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชนจังหวัดสมุทรสงคราม

ชุมชนนางตะเคียน อ.เมือง ชุมชนบางนกแขวก อ.บางคนที และชุมชนดาวดึงษ์ อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม

ความเป็นมา

ปัจจุบันมีการพบปัญหาการใช้ยาในรูปแบบต่าง ๆ มากมาย จากการที่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มากขึ้น มีการโฆษณาที่มากขึ้น ทำให้ผู้บริโภคจำเป็นต้องรู้เท่าทัน และมีความสามารถในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสมเพื่อไม่ตกเป็นเหยื่อของโฆษณาผลิตภัณฑ์เกินจริง สำหรับจังหวัดสมุทรสงครามเคยพบกรณีผู้บริโภคเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาสเตรอยด์ รุนแรงจนเกือบทำให้เสียชีวิต จากสถิติผลสำรวจความปลอดภัยด้านยา จังหวัดสมุทรสงครามประจำปี 2562 จะเห็นว่า จากผลการทดสอบสเตรอยด์ในยาที่ส่งสัยทั้งหมด 50 ตัวอย่าง พบสารสเตรอยด์มากถึง 32% โดยผลสำรวจแหล่งที่มาของยาสเตรอยด์/ยาลูกกลอน/หรือยาอื่น ๆ ตามที่โฆษณาตามวิทยุ 3 อันดับแรกมาจากร้านขายยา เพื่อนบ้าน และร้านขายของชำ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการเก็บยาปฏิชีวนะเหลือใช้ไว้ที่บ้านมากถึง 17.5% ซึ่งจากการสำรวจดังกล่าวยังพบว่า ประชาชนในจังหวัดสมุทรสงครามยังต้องเผชิญกับปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะยาแผนโบราณผสมสเตรอยด์ ซึ่งมักกระจายในร้านขายยาในชุมชน และปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาจากการที่ใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งสะท้อนว่าประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการใช้ยา และการคืนข้อมูลในชุมชนยังไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องดำเนินโครงการ การใช้ยาอย่างปลอดภัยชุมชน ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามจึงเห็นสมควรจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน โดยมีรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายเพื่อให้เกิดเป็นเครือข่ายในชุมชนเชื่อมโยงการทำงานระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล (บวร.) เกิดภูมิคุ้มกันต่อภัยอันตรายต่าง ๆ จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และสามารถดูแลชุมชนของตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ในการทำโครงการดังกล่าว การคัดเลือกชุมชนนำร่องจำเป็นต้องเลือกชุมชนที่มีผู้นำเข้มแข็งและคนในชุมชนมีความพร้อม เพื่อเป็นต้นแบบและขยายผลการดำเนินงานไปยังชุมชนอื่น ๆ โดยให้ชุมชนอื่นได้เข้ามาศึกษาการดำเนินงาน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และพัฒนาชุมชนของตนเองต่อไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามได้พิจารณาแล้ว จึงได้คัดเลือกชุมชนตำบลนางตะเคียน อำเภอมืองสมุทรสงคราม ชุมชนตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที และชุมชนตำบลดาวดึงษ์ อำเภอมัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม เนื่องจากมีคุณสมบัติตามที่กล่าวมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีความรู้และสามารถเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ยาได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย
2. เพื่อให้ชุมชนมีระบบเฝ้าระวัง และเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
3. เพื่อให้ชุมชนมีวิธีแก้ไขปัญหา และดูแลตัวเองได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ตำบล ชุมชนนางตะเคียน บางนกแขวก ดาวดึงษ์ จำนวน 210 คน

- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและกลุ่มผู้นำในชุมชนเช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล
- ครู และนักเรียน อย.น้อย
- พระภิกษุ

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

- เครือข่ายชุมชนบางช้างดาวดึงษ์
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลดาวดึงษ์
- เครือข่ายชุมชนบางนกแขวก
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลบางนกแขวก
- โรงเรียนเมธีคุณหะวันวิทยาลัย
- เครือข่ายชุมชนนางตะเคียน
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลนางตะเคียน
- โรงเรียนคลองบางกก
- วัดธรรมมาจุธาราม
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ชุมชนมีรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน
2. ไม่พบจำนวนผลิตภัณฑ์ยาที่มีการปนเปื้อนสเตียรอยด์
3. มีศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยในชุมชน

วิธีการดำเนินการ

1. คณะทำงานลงชุมชนเพื่อระดมสมองกับแกนนำเครือข่ายและวางแผนการดำเนินงานในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และร่วมพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการที่ใช้ในการเฝ้าระวังการใช้ยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนทั้ง 3 พื้นที่

รายละเอียดเนื้อหาการอบรมเชิงปฏิบัติการ

- ✓ อันตราย และความรุนแรงจากการใช้ยาที่ไม่ปลอดภัย(ปัญหาสเตียรอยด์/ปัญหาดีดอยจากการใช้ยาฆ่าเชื้อ)
- ✓ วิธีการหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง: การอ่านฉลากยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ✓ ประโยชน์จากการอ่านฉลากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ✓ การตรวจสอบการปนเปื้อนสเตียรอยด์ในยาสมุนไพร

2. แกนนำเครือข่ายลงพื้นที่เยี่ยมบ้านและชุมชน เพื่อสำรวจปัญหาการใช้ยาไม่ปลอดภัย และรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างปลอดภัยใน 3 พื้นที่
3. คณะทำงานและแกนนำเครือข่ายจัดเวทีเพื่อประชุมเชิงปฏิบัติการ นำเสนอผลการสำรวจยาไม่ปลอดภัยจากการเยี่ยมบ้านและสำรวจชุมชน ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนทั้ง 3 พื้นที่ ตลอดจนพัฒนานวัตกรรมชุมชน
4. สรุปผลและประเมินผลโครงการ

การอบรมเชิงปฏิบัติการทั้ง 3 พื้นที่



ชุมชนนางตะเคียน



ชุมชนบางนกแขวก



ชุมชนดาวดึงษ์



รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน

CC CONSUMER
infographic.

4 สงสัย 2 สงต่อ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ไม่น่าไว้ใจ

4 สงสัย

ให้ดูข้อมูลไว้ หากผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆ นั้น...

1 ไม่มีหลักฐานการอนุญาต

- ยา ต้องมีเลขทะเบียนตัวยา เช่น Reg.No.
- อาหาร ต้องมีเลขสารบบอาหาร (เลข อย.)
- เครื่องสำอาง ต้องมีเลขจดแจ้ง
- สถานพยาบาล ต้องมีใบอนุญาตประกอบกิจการ
- หน่วยตรวจสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการได้รับอนุญาต

2 ขาดข้อมูลแหล่งที่มา

ตามกฎหมายสุขภาพและเอกสารโฆษณา
สินค้าหรือบริการต่างๆ ต้องระบุ
ชื่อ-ที่อยู่ผู้ผลิต ที่ชัดเจน
เพื่อตรวจสอบหรือเอาผิดย้อนหลังได้
เมื่อเกิดปัญหา

4 ใช้แล้วผิดปกติ

หากใช้ผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว เห็นผลรวดเร็วผิดปกติ
เช่น ฆ่าตัวได้ ฆ่าคนได้ทันที ผลไม่เหมือน
โฆษณาแล้ว อาจมีสิ่งที่ไม่ปลอดภัย
ปลอมปนอยู่ในผลิตภัณฑ์

2 สงต่อ

เราทุกคนสามารถช่วยกันกันได้ ด้วยพลังแห่งการแชร์...

1 ส่งต่อข้อมูลเตือนภัย

หากพบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัย
ให้รีบแจ้งเตือนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
อย่างมีประสิทธิภาพ

2 ส่งต่อเจ้าหน้าที่

รับส่งข้อมูลผลิตภัณฑ์ต้องสงสัย
ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบโดยเร็ว
ยิ่งแจ้งข้อมูล越快 ยิ่งดี
ยิ่งช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
หรือ สายด่วน อย.

1556

ข้อมูลโดย ทา.กา.น.ส.ท.ท. กรม ปรรณธรรมการสาธารณสุข

CC consumer
channel.

สนับสนุนโดย

100%
ไทย

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน

แบบบันทึกข้อมูลผลิตภัณฑ์ หรือโฆษณาที่สงสัยว่าผิดกฎหมาย หรือสงสัยว่าอาจมีสารอันตราย

วันที่บันทึก ชื่อผู้บันทึก โทรศัพท์ จังหวัดสมุทรสงคราม

ผลิตภัณฑ์ที่สงสัย	รายละเอียดที่ผิดปกติ ทำเครื่องหมาย ✓ ใน [] ที่ตรงกับสิ่งที่สงสัยว่าจะไม่ถูกต้อง	4 สงสัย 2 สงสัย
1. ชื่อผลิตภัณฑ์/ชื่อการค้า	1. ความผิดปกติที่พบ [] ความผิดปกติด้านผลิตภัณฑ์ [] ความผิดปกติด้านโฆษณา รายละเอียดวิธีการจำหน่าย เช่น แหล่งที่จำหน่ายหรือผู้ขาย	4 สงสัย 1. ไม่มีหลักฐานการอนุญาต? - ยาต้องมีเลขทะเบียนตำรับยา (Reg.No.) - อาหารต้องมี เลข อย. - เครื่องสำอาง ต้องมีเลข จดแจ้ง - เครื่องมือแพทย์ ต้องมี เลข อย. - โฆษณา ขท. ขอ. ขพ. 2. ขาดข้อมูลชื่อสถานที่ผลิต? 3. โฆษณากล่าวอ้างเกินจริง? 4. ใช้แล้วผิดปกติ? - เช่น หายปวดทันที ผอมรวดเร็ว บวม ผื่นขึ้น ผิวขาวทันที ฯลฯ
2. ราคา บาท		
3. พบที่ อำเภอ..... จ.สมุทรสงคราม	2. รายละเอียดข้อความที่โอ้อวดเกินจริง	
	3. รายละเอียดอาการที่ปรากฏหลังจากใช้	
1. ได้มีการส่งต่อข้อมูลที่สงสัยเดือนกุมภาพันธ์ไปยังผู้ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [] บุคคลในครอบครัวญาติพี่น้อง [] เพื่อน หรือคนในชุมชน [] วัด [] โรงเรียน [] อื่นๆ.....		2 สงสัย
2. ได้มีการส่งต่อข้อมูลที่สงสัยหน่วยงานที่รับผิดชอบไปบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [] รพ.สต. [] โรงพยาบาล [] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ) [] สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) [] กสทช. [] อื่นๆ.....		1. ส่งต่อเพื่อเตือนภัย 2. ส่งต่อเพื่อดำเนินคดี
พยานเอกสาร หลักฐานต่างๆ ที่นำส่ง เพื่อดำเนินการต่อไป		
ชื่อ ที่อยู่ และเบอร์โทร ผู้ใช้หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้	ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ (ถ้าไม่สามารถนำผลิตภัณฑ์มาได้ ให้ถ่ายรูปผลิตภัณฑ์ และฉลากด้านหน้าด้านหลังให้มีรายละเอียดต่างๆ ให้ชัดเจน)	เอกสารประกอบการขายต่างๆ เช่น กล่องบรรจุ โปสเตอร์ แผ่นพับ หรือเอกสารโฆษณาต่างๆ

แบบฟอร์มรายงานการเฝ้าระวังการใช้ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน



ลงเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจการใช้ยาในชุมชน

ผลการดำเนินงาน

1. สามารถดำเนินการอบรมได้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และทุกกิจกรรมใน 3 พื้นที่
2. เครือข่ายชุมชนทั้ง 3 พื้นที่มีศูนย์เฝ้าระวังและติดตามปัญหาการใช้ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน โดยมีการบริหารงานโดยชุมชนเองและมีการดำเนินงานเฝ้าระวังและติดตามปัญหาการใช้ยาไม่ปลอดภัยในชุมชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ได้มีการตรวจสอบตรวจสอบเฝ้าระวังยาไม่ปลอดภัยในชุมชนในกลุ่มเสี่ยง เช่น ร้านขายของชำ จำนวน 8 ร้าน ไม่พบการขายยาไม่ปลอดภัยในร้านขายของชำ
3. จากการลงชุมชนเยี่ยมบ้านพบยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์และมีการแจ้งผ่านศูนย์

เผื่อระวัง ทำให้ทางเจ้าหน้าที่ติดตามที่มาของผลิตภัณฑ์ยาที่มีการปนเปื้อนสเตียรอยด์ได้



สรุปผลการดำเนินงาน

การดำเนินโครงการทำให้เกิดผลสำเร็จดังนี้

1. ผู้อบรมมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคยาที่ถูกต้องมากขึ้น
2. เกิดระบบการป้องกันผลิตภัณฑ์ยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจที่ไม่พบการจำหน่ายยาในร้านชำ
3. เครือข่ายทราบวิธีการในการเผื่อระวังเตือนภัยและร้องเรียนปัญหาจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านยา

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	62.36	95.98	ปานกลาง	ดีมาก
พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.15	3.35	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ภาศึเครือข่ายมีความรู้และสามารถนใ้การยาได้อย่างปลอดภัย
2. เกิดระบบในการเฝ้าระวังและเตือนภัยปัญหาอย่าไม่ปลอดภัยในชุมชนโดยความร่วมมือของเครือข่าย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. แกนนนำและภาศึเครือข่ายให้ควมสำคัญในการจัดการปัญหาด้านยาในชุมชน
2. รูปแบบการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมประเมินผล ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลต่าง ๆ ทำให้เครือข่ายรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโครงการ
3. ภาศึเครือข่ายมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับอันตรายเกี่ยวกับการใช้ยาไม่ปลอดภัยโดยเฉพาะยาเสพติด
4. ภาศึเครือข่ายและทางเจ้าหน้าที่ภาครัฐมีการดำเนินงานร่วมกันและต่อเนื่อง

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- ระยะเวลาในการดำเนินโครงการสั้น และสถานการณ์โควิดทำให้การดำเนินต้องชะงักไปบางช่วง

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

- การให้คนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญและค้นหาปัญหาในชุมชนด้วยตนเอง

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2563

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค

ชุมชนบางสระแก้ว ตำบลบางสระแก้ว อำเภอแหลมงสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

ความเป็นมา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งในการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบปัญหาความไม่ปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ยังไม่สามารถแก้ไขให้หมดไปได้ และบางปัญหามีประเด็นความซับซ้อนมากขึ้น โดยจังหวัดจันทบุรี มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ จำนวน 106 แห่ง มีการกำหนดให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดในการตรวจประเมิน CUP และ รพ.สต. ติดตาม มีแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้ง 3 ด้าน ดังนี้ 1) การจัดทำฐานข้อมูลผู้ประกอบการในชุมชน 2) การเพิ่มศักยภาพและองค์ความรู้ให้เครือข่ายผู้บริโภคในชุมชน 3) การเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยง มีจุดประสงค์เพื่อการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มองค์ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ โดยมุ่งเน้นให้เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น ดังนั้น นอกจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคตำบล เครือข่ายในพื้นที่ถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้สำเร็จตามมาตรฐานที่กำหนด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสระแก้ว ตั้งอยู่ในเขตอำเภอแหลมงสิงห์ จังหวัดจันทบุรี มีหมู่บ้านรับผิดชอบทั้งหมด 5 หมู่บ้าน พบปัญหาผู้ป่วยคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มากกว่าร้อยละ 50 ไม่สามารถคุมความดันหรือระดับน้ำตาลในเลือดได้ นอกจากนี้ ยังพบว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ รพ.สต. ด้วยอาการแพ้ยา หน้าบวม ผื่นลมพิษ หรือผื่นแพ้ยาอื่น ๆ ผู้ป่วยบางรายมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยโรคไตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเมื่อได้ซักประวัติ พบว่า ผู้ป่วยได้ซื้อยาชุดและยาปฏิชีวนะจากร้านชำในชุมชน มารับประทานเอง โดยไม่ทราบผลเสียของการประทุกันยาดังกล่าว จากการที่เจ้าหน้าที่ในชุมชนลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วย และสำรวจร้านชำในชุมชน พบปัญหาร้านชำขายยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ยาชุด และยาแผนโบราณที่ไม่มีทะเบียน รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีฉลากไม่ครบถ้วน และเมื่อได้สอบถาม พบว่าผู้ประกอบการร้านชำขาดความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ

เพื่อเป็นการพัฒนาเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้มีความรู้และมีศักยภาพในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จึงได้กำหนดโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตำบลบางสระแก้ว อำเภอแหลมงสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2563

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อสร้างระบบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมพื้นที่ โดยอาศัยภาคีเครือข่าย
3. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ
4. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้อย่างปลอดภัย

5. เพื่อส่งเสริมให้ร้านชำในชุมชน จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย

ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม

ตั้งแต่วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินงาน

1. ผู้นำชุมชน ต.บางสระเก้า อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี
2. อสม.งานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี
3. นักเรียน อย.น้อย โรงเรียนวัดบางสระเก้า ต.บางสระเก้า อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี
4. ผู้ประกอบการร้านชำในชุมชน ต.บางสระเก้า อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

- | | |
|---|--|
| 1. ผู้นำชุมชน ต.บางสระเก้า | 7. อสม.งานคุ้มครองผู้บริโภค ต.บางสระเก้า |
| 2. โรงเรียนวัดบางสระเก้า | 8. รพ.สต.บางสระเก้า |
| 3. วัดบางสระเก้า | 9. โรงพยาบาลแหลมสิงห์ |
| 4. ชมรมผู้สูงอายุ ต.บางสระเก้า | |
| 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี | |
| 6. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี | |

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในภาพรวมจังหวัดลดลง
2. มีระบบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยอาศัยภาคีเครือข่ายฯ
3. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสามารถเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
4. ร้านชำในชุมชน จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

วิธีการดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงรายละเอียดโครงการฯ และเตรียมความพร้อมชุมชน ต.บางสระเก้า อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี รวมถึงสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสาร เพื่อส่งมอบความรู้ และการติดต่อสื่อสารอย่างต่อเนื่องให้กับเครือข่ายการดำเนินงาน โดยการสร้างกลุ่ม “เครือข่าย บวร.ร. บางสระเก้า” ในแอปพลิเคชันไลน์



2. กิจกรรมเครือข่ายพร้อมใจ ฝ่าระงภัยผลิตภัณท์สุขภาพ เป็นกิจกรรมการสร้างเครือข่ายดำเนินงาน โดยเริ่มต้นจากการทำแบบทดสอบก่อนการอบรมสร้างองค์ความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่าย ในการลงพื้นที่เพื่อมอบ องค์ความรู้ให้แก่ชุมชน



3. กิจกรรมเครือข่ายใส่ใจ ปลอดภัยทั้งชุมชน เป็นการลงพื้นที่เยี่ยมชุมชน โดยเครือข่ายที่ได้ ดำเนินการพัฒนาองค์ความรู้ในกิจกรรมเครือข่ายพร้อมใจฯ เพื่อสำรวจสถานการณ์และสภาพปัญหาผลิตภัณท์ สุขภาพของคนในชุมชน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาวิธีการแก้ไขปัญหตามบริบทของพื้นที่ หลังจากนั้นจึงลงพื้นที่ อีกครั้งเพื่อแก้ไขปัญหที่พบ

4. มหกรรมรวมพลังเครือข่ายร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณท์สุขภาพ กิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนรวมตัว กัน กระตุ้นคนในชุมชนให้ตระหนักถึงความสำคัญในการเลือกซื้อผลิตภัณท์สุขภาพประเภทต่าง ๆ และทำ แบบทดสอบหลังการอบรมให้ความรู้

ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ข้อมูลจากคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs Clinic) รพ.สต.บางสระแก้ว ต.บางสระแก้ว อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี ปี 2562 พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 206 คน สามารถคุมความดันได้เพียง 86 คน คิดเป็น ร้อยละ 41.75 และผู้ป่วยที่คุมความดันไม่ได้มีมากถึง 120 คน คิดเป็นร้อยละ 58.25 นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อน จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.97 และผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 133 ราย คุมน้ำตาลได้ จำนวน 55 ราย คิดเป็น ร้อยละ 41.35 และผู้ป่วยคุมน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 78 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.65 นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อน จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.75

เมื่อสิ้นสุดโครงการ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมความดันไม่ได้จากเดิมที่มีมากถึง จำนวน 120 คน สามารถควบคุมความดันได้ มีค่าความดันลดลง จำนวน 86 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.67 และไม่มีผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 78 ราย หลังจากเข้าร่วมโครงการ สามารถคุมน้ำตาล ในเลือดได้ 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.08 และไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน



จำนวนร้านชำที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

ชุมชนตำบลบางสระเก้า อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี มีร้านชำ จำนวนทั้งสิ้น 6 แห่ง จากการลงสำรวจชุมชน พบว่าร้านชำทั้ง 6 แห่ง มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่พบ ได้แก่

- ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดในกลุ่ม NSAIDs ยาชุด ยาอันตราย และยาแผนโบราณที่ไม่มีทะเบียน
- อาหารไม่มีเลขสารบบอาหาร และมีการแสดงฉลากไม่ถูกต้อง พบอาหารที่หมดอายุวางจำหน่าย ให้กับ

ผู้บริโภค

- เครื่องสำอาง มีการแสดงฉลากไม่ถูกต้อง และไม่มีการแสดงเลขจดแจ้งเครื่องสำอาง

จากการสำรวจร้านชำเมื่อสิ้นสุดโครงการ ผลปรากฏว่า ร้านชำทั้ง 6 แห่ง ไม่พบ มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และไม่ปลอดภัยกับผู้บริโภค และจากการสอบถามข้อมูลจากผู้บริโภค พบว่าผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและความปลอดภัยมากขึ้น

สรุปผลการดำเนินงาน

เมื่อสิ้นสุดโครงการฯ พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีจำนวนลดลง อีกทั้งพบว่า ร้านชำในชุมชนตำบลบางสระเก้า สามารถเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพมาจำหน่ายให้กับคนในชุมชน ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยร้านชำทั้ง 6 แห่ง ไม่พบมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และไม่ปลอดภัยกับผู้บริโภค และจากการสอบถามข้อมูลจากผู้บริโภค พบว่าผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและความปลอดภัยมากขึ้น จากผลลัพธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การจัดบริการสุขภาพตามโครงการฯ สามารถทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ควบคู่กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นลดภาระค่าใช้จ่ายและไม่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอีกด้วย

ตารางสรุปผลการวิเคราะห์ ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 135 คน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	60.95	73.17	ปานกลาง	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.95 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้ว พบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้น อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 73.17

ถึงแม้ว่าประชาชนในโครงการจะมีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินดังกล่าว ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดโครงการฯ ที่คาดหวังไว้ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสามารถเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยสาเหตุที่ส่งผลให้ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดดังกล่าว อาจเกิดขึ้นจากช่วงเวลาระหว่างการทำแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้ ห่างจากกันเพียง 2 สัปดาห์ ซึ่งอาจจะเป็นระยะเวลาที่สั้นเกินไป แนวทางการแก้ไขปัญหาคือ การลงพื้นที่ เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้กับประชาชนในชุมชนเพิ่มเติม ซึ่งพบว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น โดยในอนาคต อาจจะมีการแทรกความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุก ๆ กิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชน เพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้ที่ยั่งยืนให้กับคนในชุมชนต่อไป

ตารางที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยา อย่างปลอดภัย	3.19	3.38	ดี	ดีมาก

จากตารางที่ 2 พบว่า มีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.19 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 3.38

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ตำบลบางสระแก้ว มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ
2. ประชาชนในชุมชนตำบลบางสระแก้ว มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัย
3. ร้านชำในชุมชนตำบลบางสระแก้ว จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย
4. ตำบลบางสระแก้ว สามารถเป็นชุมชนต้นแบบในการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้กับชุมชนอื่น ๆ ในจังหวัดจันทบุรีได้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่มีความเข้มแข็ง และมีความสัมพันธ์อันดีกับคนในชุมชน แต่ละภาคส่วน มีกลไกการขับเคลื่อนงานที่สอดคล้องประสานกัน ถึงแม้ว่าจะมีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคที่แตกต่างกัน ส่งผลให้สามารถทำงานขับเคลื่อนชุมชนไปในทิศทางเดียวกันอย่างสมบูรณ์ได้
2. ความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนตำบลบางสระแก้วเปรียบเสมือนพี่น้อง มีความห่วงใยซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ช่วยกันสอดส่องดูแลกันและกัน ให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
3. คนในชุมชนมีความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีความมุ่งมั่นที่จะกำจัดสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และนำสิ่งที่ดีต่อสุขภาพกลับมาทดแทนในชุมชน
4. ชุมชนตำบลบางสระแก้ว มีวัดเป็นศูนย์กลาง เป็นศูนย์รวมจิตใจคนในชุมชนให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เป็นแรงกระตุ้นให้คนในชุมชน พร้อมใจกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. จากสถานการณ์โรคติดต่อที่เกิดขึ้น ทำให้เครือข่ายฯ จำเป็นต้องมีความระมัดระวังในการดำเนินงาน จึงส่งผลให้การดำเนินงานกิจกรรมในโครงการฯ มีความล่าช้า
2. ชุมชนไม่มีมาตรการที่ได้ดัดขาด ในการจัดการกับแหล่งนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยจากภายนอก ได้แก่ รถเร่ที่นำยาและอาหารเข้ามาจำหน่ายให้กับร้านชำในชุมชน วิธีการแก้ไขปัญหา คือ ประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ ในการร่วมกันเฝ้าระวังแหล่งนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. ภาควิชาเครือข่ายฯ ซึ่งเป็นเครือข่ายที่สร้างขึ้นจากแกนนำบรร.ร. สามารถใช้องค์ความรู้ในการดูแลตนเอง ชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้อย่างยั่งยืน
2. ชุมชนตำบลบางสระแก้ว เป็นชุมชนต้นแบบด้านการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย คนในชุมชนบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย สามารถเป็นต้นแบบให้แก่ชุมชนอื่น ๆ ในจังหวัดจันทบุรีต่อไป
3. ขยายผลโครงการไปยังอำเภออื่น เพื่อสร้าง อสม. เชี่ยวชาญฯ ให้ครบทุกอำเภอในจังหวัดจันทบุรี

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปิงประมาณ พ.ศ. 2563 “โครงการส่งเสริมและเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชนเพื่อความปลอดภัยของ ชุมชนด้านยา ตำบลนาโก อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์”

ความเป็นมา

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นปัญหาที่มีความจำเป็นเร่งด่วนของประเทศที่ต้องดำเนินการแก้ไข เนื่องจากส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วย ในด้านประสิทธิภาพ คุ่มค่า ปลอดภัย และสามารถลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และปัญหาเชื้อดื้อยา เพื่อเป็นการพัฒนาแนวทางส่งเสริมและเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชนเพื่อความปลอดภัยของชุมชนด้านยา อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ เพื่อส่งเสริมการใช้ยาต้านจุลชีพให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย ลดปัญหาเชื้อดื้อยา ประชาชนหรือผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดี มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยตามหลักฐานทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ มีสุขภาพที่ดีและมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ และโรงพยาบาลสามารถลดจำนวนและมูลค่าการใช้ยาต้านจุลชีพ อันเป็นเป้าหมายสำคัญของการให้บริการทางการแพทย์ที่ดีแก่ประชาชน แต่ด้วยประชาชนสามารถเข้าถึงและบริโภควาได้หลายช่องทาง เช่น สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน ร้านค้ากองทุนหมู่บ้าน ร้านขายของชำ รถเร่ ประชาชนในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตที่ห่างไกลจากตัวเมือง จะพบว่าร้านค้ากองทุน และร้านขายของชำคือแหล่งกระจายยาที่ไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย หลายร้านมีรายการยาไว้จำหน่ายหลายสิบรายการ ยาที่พบส่วนใหญ่จะเป็นยาที่ตอบสนองอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชน เช่น ยาแก้ปวดลดไข้ชนิดซอง ยากลุ่มอาการแก้ปวดข้อ อีกทั้งยังพบยาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น ยาคุมกำเนิด ยาแก้ท้องเสีย ยาแก้ไอ แม้กระทั่งยาปฏิชีวนะ รวมไปถึงยาชุด ยาลูกกลอน ที่ทดสอบแล้วพบว่ามีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ อันทำให้เกิดปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมตามมา เช่น เสี่ยงต่อการดื้อยา การแพ้ยา การเกิดภาวะ Cushing Syndrome จากการบริโภควาชุดเป็นเวลานาน อย่างนี้เป็นต้น รวมทั้งข่าวสารเรื่องยาส่วนสำคัญส่วนหนึ่งรับฟังโฆษณาทางสถานีวิทยุชุมชน โดยมีการสัมภาษณ์จากคนที่เคยใช้แล้วนำมาออกอากาศให้เกิดความหลงเชื่อ การโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงซึ่งนำไปสู่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล

จากการสำรวจร้านขายของชำและการเฝ้าระวังในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ดังนี้

1. ประเภทยาที่พบในร้านชำ ได้แก่ ยาแผนโบราณ ยาอันตราย ยาสามัญประจำบ้าน ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ยาใช้ภายนอก และยาชุด
2. แหล่งที่มาของยาในร้านชำ/ร้านค้ากองทุนหมู่บ้าน คือ ร้านยา รถเร่/ส่งของ ร้านชำ
3. ยาปฏิชีวนะที่พบมากในร้านชำ คือ เตตราซัยคลิน 250 mg/500 mg เพนิซิลลิน วี 500,000 ยูนิต นิโคลซาไมด์ แอลเบนดาโซล
4. ยาแก้ปวดและกลุ่มยา NSAIDs ที่พบมากในร้านชำคือ พาราเซตามอล 500 mg ไพร็อกซิแคม 10 mg/20 mg ไดโคลฟีแนค
5. กลุ่มยาอันตรายอื่น ๆ ที่พบมากในร้านชำคือ ทิฟฟี เดย์ ดีคอลเจน พริน ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน ทิฟฟี ไชรป น็อกซี่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนให้กับแกนนำเครือข่ายและประชาชนในชุมชน
2. เพื่อพัฒนาเครือข่ายประชาชนในการเฝ้าระวังการขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่พบในชุมชน

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ.2563 ถึงวันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

แกนนำเครือข่าย ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. เครือข่ายผู้ป่วยผู้ป่วยโรค ผู้สูงอายุ ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าของร้านค้า อย.น้อย และประชาชนในชุมชน จำนวน 360 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลนาโก
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโก
4. วัดสิมนาโก
5. องค์การบริหารส่วนตำบลนาโก
6. โรงเรียนผู้สูงอายุร่มโพธิ์ร่มไทร ตำบลนาโก

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. แกนนำเครือข่ายมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน
2. แกนนำเครือข่ายได้เข้าร่วมเป็นกลไกในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน และสามารถส่งต่อหรือประสานงานการจัดการปัญหาร่วมกับเจ้าหน้าที่รัฐผู้รับผิดชอบ
3. ร้านค้าในชุมชนไม่มีการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมมากกว่าร้อยละ 80

วิธีการดำเนินการ

1. จัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่างแกนนำเครือข่ายร่วมกับบุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากรพ.สต. สสอ. และโรงพยาบาลเพื่อกำหนดแผนการทำงานได้แก่
 - 1.1 แผนการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาจากการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ปัญหาผลกระทบที่มีต่อผู้ใช้ยา
 - 1.2 จัดวางแผนทางการเฝ้าระวังปัญหาและการจัดการปัญหาขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตลอดจน แนวทางการส่งต่อปัญหาจากชุมชนไปสู่ผู้รับผิดชอบภาครัฐ

2. ดำเนินการสำรวจสถานการณ์การกระจายของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ทั้งที่มีในร้านค้าในชุมชน ตลาดนัด รถเร่ หรือคนเดินเร่ขายยา

3. ดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับแกนนำเครือข่ายเป้าหมาย ทั้งในด้านความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม และขั้นตอนและวิธีการเฝ้าระวังปัญหาการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม

4. จัดกิจกรรมอบรมให้เกิดความรู้ สร้างความตระหนักเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ผ่านการจัดกิจกรรมย่อยต่าง ๆ ได้แก่

4.1 นำเสนออันตรายหรือผลกระทบต่อสุขภาพของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

4.2 นำเสนอสถานการณ์ปัญหาการกระจายของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

4.3 ร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินการเพื่อป้องกันคนในชุมชนอย่างไรให้ปลอดภัย ทั้งในด้านการจัดการที่มีต่อร้านค้า ตลาดนัด รถเร่ คนเร่ขายยาในชุมชน โดยมีทั้งมาตรการจัดการลงโทษและมาตรการเชิงบวก เช่น จัดทำรายการยาที่ขายได้ในร้านค้าเพื่อทดแทนยาไม่เหมาะสม การให้ป้ายสัญลักษณ์ร้านค้าปลอดภัย เป็นต้น

5. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังเฝ้าระวังการใช้ยาไม่เหมาะสมพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้อง

6. ออกติดตามเยี่ยมบ้านเฝ้าระวังการใช้ยา พร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาที่ถูกต้อง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ จัดทำวิทัศน์ ผลการดำเนินงานส่ง อย.พร้อมแบบรายงาน





ผลการดำเนินงาน

1. เกิดเครือข่ายเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชน มีคณะกรรมการดำเนินการในระดับตำบลครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 9 หมู่บ้านของตำบลนาโก
2. แกนนำเครือข่ายมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและสามารถถ่ายทอดความรู้ต่อให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้ มีการรณรงค์การใช้ยาอย่างถูกต้อง ปรับทัศนคติคนในชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น
3. เกิดกติกาสุมชน มาตรการ “ร้านขายของชำทุกร้านในพื้นที่ ต.นาโก ไม่ขายยาอันตราย”
4. ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านชำ หลังดำเนินโครงการพบร้านค้า/ร้านชำ ที่ไม่ขายยาอันตราย จำนวน 19 แห่ง จากทั้งหมด 21 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 90.48

สรุปผลการดำเนินงาน

1. มีการพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยด้านยาในชุมชน บวร.ร.
2. แกนนำในหมู่บ้าน ชาวบ้าน ท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา และหาวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน จนเกิดมาตรการของชุมชนด้านยา
3. สามารถจัดการการจำหน่ายยาอันตรายของร้านค้า/ร้านชำในพื้นที่

ตารางสรุป ผลการตรวจร้านชำในพื้นที่ตำบลนาโก

ประเภทร้านค้า	จำนวนร้านค้าที่ตรวจ (แห่ง)	จำนวนร้านค้าที่ไม่มีการจำหน่ายยาอันตราย			
		ก่อน		หลัง	
		จำนวนร้าน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนร้าน	คิดเป็นร้อยละ
ร้านค้าประชารัฐ	6	1	16.67	6	100
ร้านศูนย์สาธิตการตลาด	5	0	0	4	80
ร้านค้าเอกชน	10	0	0	9	90
รวม	21	1	4.76	19	90.48

ผลการวิเคราะห์

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพยาอย่างปลอดภัยโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	33.90	83.60	ต่ำ	ดีมาก
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.25	3.46	ดี	ดีมาก

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประชาชนในพื้นที่ตำบลนาโกมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยามากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสมเกิดภาคีเครือข่ายชุมชน ทั้ง 9 หมู่บ้าน ทำให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาในชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. การสร้างมีภาคีเครือข่ายในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา และมีกระบวนการคืนข้อมูล สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลแก่แกนนำเครือข่ายและหาวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. รมรณรงค์การใช้ยาอย่างถูกต้อง ปรับทัศนคติคนในชุมชนให้ตระหนักความสำคัญของปัญหา
3. การใช้สื่อประชาสัมพันธ์ ที่เข้าใจง่าย การนำเสนอเคสตัวอย่างที่พบในพื้นที่ทำให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- ในพื้นที่ตำบลนาโก พบว่าการเดินทางมาโรงพยาบาลเพื่อตรวจรักษาโรค ต้องใช้เวลาในการเดินทางและระยะเวลารอคอย ทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วย ต้องหันมาซื้อยาเพื่อมารับประทานเอง บรรเทาทุกข์จากอาการเจ็บป่วย จึงไปกระตุ้นให้ร้านค้า/ร้านชำ นำยาอันตรายมาจำหน่าย ซึ่งแม้ประชาชนจะตระหนักถึงอันตรายจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม แต่ด้วยภาวะเศรษฐกิจที่ต้องหารายได้ จึงทำให้ยังคงใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านชำขาดความร่วมมือในการจดจำหน่ายยาอันตราย ในช่วงระยะแรกของการดำเนินโครงการ
- เนื่องจากการดำเนินงานอยู่ในช่วงเวลาการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

มีคณะกรรมการดำเนินการในระดับตำบลอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีทีมสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงาน และเครือข่ายแกนนำในหมู่บ้าน ทั้ง 9 หมู่บ้าน ร่วมกันผลักดันเป็นนโยบายและกติกาของชุมชนในพื้นที่ตำบลนาโก โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การปกครองท้องถิ่น โดยมีการเฝ้าระวังในชุมชนอย่างสม่ำเสมอเพื่อความยั่งยืนของการดำเนินกิจกรรม

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2563
ชื่อโครงการ : โครงการจิตอาสาคุ้มครองผู้บริโภคต้นแบบ ชุมชนคำแคนใต้ อำเภอมัญจาคีรี
จังหวัดขอนแก่น พัฒนารูปแบบบูรณาการการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิด
กฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ ปิงปองประมาณ 2563
ชุมชนคำแคนใต้ ตำบลคำแคน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น

ความเป็นมา

ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผิดกฎหมายผ่านทางสื่อวิทยุกระจายเสียง และสื่อสังคมออนไลน์ในจังหวัดขอนแก่นมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น โดยมีลักษณะที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ทำให้ประชาชนเกิดความหลงเชื่อได้ง่าย และส่งผลให้เกิดความไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค ทำให้ส่งผลต่อสุขภาพเมื่อซื้อยาบริโภคและเสียทรัพย์สิน ขอร้องเรียนโฆษณาผิดกฎหมายที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้รับการเฝ้าฟังวิทยุกระจายเสียงของสมาคมผู้บริโภคจังหวัดขอนแก่นและ กสทช. ใน ปี 2557 มีจำนวนมากถึง 65 เรื่อง ประกอบกับขอร้องเรียนจากประชาชนที่หลงเชื่อโฆษณาฯ บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เผยแพร่ในวิทยุท้องถิ่นได้รับความเสียหายต่อสุขภาพ ซึ่งในชุมชนคำแคนใต้ อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น ก็มีปัญหานี้เช่นเดียวกัน เป็นที่มาของการยกระดับความสำคัญของปัญหาวิทยุกระจายเสียงโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายเป็นวาระสำคัญที่คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จังหวัดขอนแก่นจะต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วนนำไปสู่การจัดทำ “พิธีลงนามข้อตกลงความร่วมมือเพื่อแก้ไขปัญหาโฆษณาอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ทางสื่อวิทยุ เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคในจังหวัดขอนแก่น ปี 2558” ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบการทำงานแบบบูรณาการที่เหมาะสมสำหรับคณะทำงานแก้ไขปัญหาดังกล่าว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นและโรงพยาบาลมัญจาคีรีเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการจิตอาสาคุ้มครองผู้บริโภคต้นแบบ ชุมชนคำแคนใต้ อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น พัฒนารูปแบบบูรณาการ การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อพัฒนาระบบการรายงานและระบบการแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยด้วยชุมชนเอง และเพื่อพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายจิตอาสา (เครือข่าย อปท. อสม. และนักเรียน ออ.น้อย) ในการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพผิดกฎหมาย หลอกลวงประชาชนด้วยชุมชนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนากลไกการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ระดับชุมชน ด้วยชุมชนเอง
2. เพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบแก้ไขปัญหาโฆษณา สร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณาและพัฒนาองค์ความรู้ของผู้บริโภคไม่ให้หลงเชื่อโฆษณา
3. เพื่อสร้างความตระหนักและให้ความรู้แก่ชาวบ้านในการรับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ และสร้างความตระหนักให้ผู้ประกอบการวิทยุกระจายเสียงปฏิบัติตามกฎหมายในการเผยแพร่สื่อโฆษณา

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 23 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

พื้นที่ดำเนินงาน : หมู่บ้านคำแคนใต้ หมู่ 12 ตำบลคำแคน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มเป้าหมาย : ชาวบ้านในชุมชนคำแคนใต้ 164 ครัวเรือน จำนวน 400 คน

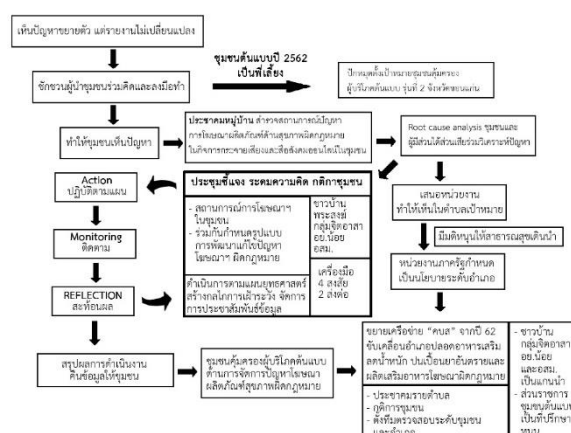
เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

ภาคีเครือข่าย : เครือข่ายคณะทำงานแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย อำเภอมัญจาคีรี ได้แก่ ชาวบ้านจิตอาสาในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ประกอบการ ครูและนักเรียนแกนนำ อย.น้อย โรงเรียนคำแคนพิทยาสรรค์และโรงเรียนมัธยมศึกษา วัดคำแคนใต้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำแคน โรงพยาบาลมัญจาคีรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ชาวบ้านชุมชนคำแคนใต้ มีความรู้สามารถแยกแยะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายได้มากกว่า 80%
2. ชาวบ้านชุมชนคำแคนใต้ เกิดพฤติกรรมตระหนักในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีขึ้นได้มากกว่า 70%

วิธีการดำเนินการ



1. ขยายเครือข่ายบูรณาการความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์
2. แต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้านเพื่อร่วมกันวางแผนพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบแก้ไขปัญหาสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์
3. อบรมถ่ายทอดบทเรียน และให้ความรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์

4. คณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้านลงพื้นที่เก็บข้อมูล โดยคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้าน กฎหมายในวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ในพื้นที่
5. ถ่ายทอดแนวคิดและความรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ ประชาคมแก้ไขปัญา สร้างกติกาสังคม การประชาคมแก้ไขปัญา
6. จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและเฝ้าระวังอย่างเป็นรูปธรรมในชุมชน ในชื่อ “ชุมชนเข้มแข็ง” และดำเนินการเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์โดยเครื่องมือ 4 สงสัย 2 ส่งต่อ
7. ติดตามการดำเนินการหมู่บ้านต้นแบบแก้ไขปัญาสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในกิจการวิทยุกระจายเสียงและสื่อสังคมออนไลน์ และสรุปผลการดำเนินงานให้ข้อมูลแก่ชุมชน

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานโครงการฯ ได้มีแต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้าน จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและเฝ้าระวังอย่างเป็นรูปธรรมใน และมีฐานข้อมูลสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย โดยชาวบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้นในการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาหลังเข้าร่วมโครงการมากกว่า 80% และชาวบ้านมีพฤติกรรมในการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาเกินจริงลดลงหลังเข้าร่วมโครงการมากกว่า 70%

สรุปผลการดำเนินงาน

มีกลไกการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายด้วยชุมชนเอง โดยใช้เครือข่ายจิตอาสาคุ้มครองผู้บริโภค โดยชาวบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น มีความเชื่อที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นและแนวโน้มพฤติกรรมในการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาเกินจริงลดลง โดยความเชื่อการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงก่อนเข้าร่วมโครงการอยู่ที่ 71.30% และหลังเข้าร่วมโครงการฯ เพิ่มขึ้นเป็น 94.50% และมีพฤติกรรมในการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ก่อนเข้าร่วมโครงการอยู่ที่ 82.10% และหลังเข้าร่วมโครงการฯ เพิ่มขึ้นเป็น 96.33%

ความสามารถในการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ความเชื่อถือโฆษณา (ร้อยละ)	พฤติกรรมการบริโภค (ร้อยละ)
ความสามารถในการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ	71.30	82.10

ความสามารถในการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ หลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ความเชื่อถือ โฆษณา (ร้อยละ)	พฤติกรรมการ บริโภค (ร้อยละ)
ความสามารถในการการแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ	94.50	96.33

ประโยชน์ที่ได้รับ

จากที่มีการแต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้าน ซึ่งเป็นตัวแทนจากเครือข่ายในชุมชนทำให้ผลักดันและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีรูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย “Amphoe Mancha Khiri, KHONKAEN Illegal Radio Broadcast and Socail media Advertising Model” ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ทำให้การแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางวิทยุกระจายเสียงและสื่อออนไลน์มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งเป็นต้นแบบที่สามารถขยายไปยังชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. มีคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับหมู่บ้าน โดยเกิดจากการร่วมมือของเครือข่ายระดับหมู่บ้านและอำเภอ
2. มีฐานข้อมูลสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทาง วิทยุกระจายเสียงและสื่อออนไลน์ ชุมชนคำแคนใต้
3. มีพื้นที่ต้นแบบเป็นพี่เลี้ยงในการการดำเนินโครงการ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. การทำงานหยุดชะงักไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19
2. เนื่องจากสถานการณ์โควิด19 อสม.ต้องมาเฝ้าระวังการเดินทางเข้าออกในพื้นที่ของประชาชน ทำให้กิจกรรม ชุมชม จอบ เบ็ง เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ไม่ดีเท่าที่ควร
3. ทีม อย.น้อย ไม่ได้ทำกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะหยุดเรียนเป็นเวลานาน ขาดการประชุมประสานงาน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ขยายเครือข่ายจิตอาสาคุ้มครองผู้บริโภคให้ครบทุก รพ.สต. และผลักดันให้มีการลงนามข้อตกลงร่วม (MOU) ระดับอำเภอ เพื่อร่วมกันจัดการผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย

สมุนไพร ภายใจเป็นสุข หยุดยั้ง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร.

ชุมชนบ้านหนองหิน ตำบลโคกก่อง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

ความเป็นมา

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในประเทศไทย พบอัตราการเสียชีวิตอันมีสาเหตุมาจากโรค NCDs เพิ่มขึ้นโดยในปี 2559 สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 117.7 48.7 และ 32.3 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ในปี 2555- 2559 พบอัตราป่วยของผู้ป่วย 3 อันดับแรก คือ โรคหัวใจรองลงมาคือโรคเบาหวาน และ โรคไตวาย (อ้างอิง : รายงานประจำปี 2561 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) ชุมชนบ้านหนองหิน ตำบลโคกก่องมี 2 หมู่บ้าน คือ หมู่ 3 และหมู่ 4 ทั้งสองหมู่บ้านมีประชากรทั้งหมด จำนวน 941คน แบ่งเป็นกลุ่มเด็กปฐมวัย (0- 5 ปี) จำนวน 69 คน กลุ่มเด็กวัยเรียน (5 – 10 ปี) จำนวน 80 คน กลุ่มเด็กวัยรุ่น (5 -12 ปี) จำนวน 114 คน กลุ่มวัยทำงาน (16-59 ปี) จำนวน 505 คน กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 220 คน ในปีงบประมาณ 2562 ที่ผ่านมา การดำเนินงานคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประชากรกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้านหนองหินทั้ง 2 หมู่บ้าน จำนวน 574 คน คิดเป็นร้อยละ 72.41 ของประชากร ทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกเป็นคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 425 คน พบผู้ที่เสี่ยงเป็นเบาหวาน จำนวน 35 คน เป็นเบาหวานจำนวน 3 คน พบผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 238 คน เป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 8 คน คัดกรอง รวมผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 273 คน ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 11 คน ปีงบประมาณ 2561 การดำเนินงานคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประชากรกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ ในหมู่บ้านหนองหินทั้ง 2 หมู่บ้าน จำนวน 362 คน ผู้ที่เสี่ยงเป็นเบาหวาน จำนวน 25 คน เป็นเบาหวานจำนวน 1 คน พบผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 182 คน เป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 5 คน จากสถิติดังกล่าวพบว่าประชาชนเสี่ยงและเป็นโรค NCDs เพิ่มขึ้น (อ้างอิง : รายงานการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่อง ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2562) ร้านชำในหมู่บ้านทั้งหมด 10 ร้าน พบร้านที่จำหน่ายยาอันตราย ยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ จำนวน 2 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 20 และเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางที่มีจำหน่ายในร้านชำ จำนวน 10 ตัวอย่าง พบมีสารปนเปื้อนประเภทกรดวิตามินเอปลอมปนจำนวน 4 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 40 ผลการตรวจอาหารในตลาดหมู่บ้านที่ชาวบ้านเรียกกันว่า ตลาดเช้า – ตลาดเย็น และรถเร่ขายอาหารในหมู่บ้านยังพบว่ามีการใช้สารปนเปื้อนอยู่ ตรวจฟอร์มาลินจำนวน 20 ตัวอย่างพบมีฟอร์มาลินจำนวน 2 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 20 สารฟอกขาวจำนวน 20 ตัวอย่างพบมีสารฟอกขาวจำนวน 1 ตัวอย่าง ตรวจหาสารกันราจำนวน 20 ตัวอย่าง พบมีสารกันรา จำนวน 2 ตัวอย่าง บอแรกซ์จำนวน 1 ตัวอย่าง สรุปจากการเก็บตัวอย่างทั้งหมด 50 ตัวอย่าง พบมีการใช้สารปนเปื้อน 5 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 10 จากข้อมูลเหล่านี้ยังมีความไม่ปลอดภัยในอาหารของพื้นที่

ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นนั้นล้วนส่งผลให้เกิดการป่วยและเสียชีวิตที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอาหารหวาน มัน เค็ม ทำให้เมื่อเจ็บป่วยจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงต่อเนื่องยาวนาน อีกทั้งการใช้ชีวิตประจำวันที่ต้องเร่งรีบประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป เช่น อาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูป อาหารบรรจุถุง อาหารขยะเพิ่มมากขึ้น และวัตถุดิบ ที่นำมาประกอบอาหารมีสารปนเปื้อนตกค้างเป็นจำนวนมาก

มาก รวมถึงการไม่ออกกำลังกาย การขาดความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ ส่งผลให้คนในชุมชนรวมถึง พระภิกษุมีปัญหาสุขภาพ เด็กในโรงเรียนมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน (อ้วน) มีการจำหน่ายขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลมใน โรงเรียน นักเรียนยังขาดความรู้ ความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องการบริโภค การเลือกซื้อและอ่านฉลากยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องสำอาง อาหาร และสมุนไพร เพื่อลดโรค NCDs เฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัยในโรงเรียนได้และนอกจากนี้ในชุมชนยังมีเรื่องยา สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นตัวแปรสำคัญที่ ส่งผลให้ป่วยด้วยโรค NCDs ได้ เช่น การใช้ยาชุด การขาดความรู้และตระหนักถึงความจำเป็น ในการใช้ยา การซื้อยามา รับประทานเอง มีรถเร่ขายยาในชุมชนและโฆษณาชวนเชื่อเกินจริง การใช้สมุนไพรไม่ตรงกับโรคหรือผิดวิธี จากปัญหา ข้างต้นทำให้คนในชุมชนบ้านหนองหิน มีความเสี่ยงที่จะได้รับความไม่ปลอดภัยที่มาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ ถูกต้องดังกล่าว

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว สร้างความรู้ให้กับประชาชน และวางรากฐานที่เข้มแข็งยั่งยืนให้กับชุมชนบ้านหนอง หิน งานคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลมหาสารคาม และความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน จึงได้จัดทำโครงการ ชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ภายใจเป็นสุข หยุดยั้ง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร. ขึ้น เพื่อให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการอ่านฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม ที่เสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีความรู้เรื่องการเลือกซื้อวัตถุดิบที่จะนำมาปรุงอาหาร การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ สร้างเครือข่ายที่รอบรู้ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยเข้ามาในชุมชน การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพด้านยา อาหาร สมุนไพร รวมถึงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ระหว่างกัน และคาดหวังให้เป็น ต้นแบบชุมชนตัวอย่างและกระบอกเสียงในการกระจายข่าวต่อไป

วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนความรู้ ความเข้าใจ การบริโภค ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ ถูกต้อง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในโรงเรียน วัด และชุมชน
- (2) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภควา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ ปลอดภัยเพื่อห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ของผู้บริโภคและประชาชนในชุมชนบ้านหนองหิน หมู่ 3 และ หมู่ 4
- (3) เพื่อให้ชุมชน วัด และโรงเรียน บ้านหนองหินมีข้อตกลงร่วมกันในการลดโรค NCDs และเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์ ไม่ปลอดภัยในชุมชนแบบมีส่วนร่วมและบูรณาการโดยการ “ประสานพลังสร้างสุขภาพดี” ในชุมชน บ้านหนองหิน ตำบลโคกก่อ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
- (4) เพื่อสร้างบุคคลต้นแบบ “5 idol” คุ้มครองผู้บริโภคเพื่อลดโรค NCDs บ้านหนองหิน อำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม” (บุคคลต้นแบบ นักเรียน เยาวชนต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ พระภิกษุต้นแบบ ร้านชำต้นแบบ) เพื่อเป็นจิต อาสากระบอกเสียงกระจายข่าวการเลือกบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร สมุนไพร ที่ปลอดภัยเพื่อห่างไกลโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCDs)

ระยะเวลาการดำเนินการ

ระยะเวลา มกราคม 2563 – มีนาคม 2563

สถานที่ ชุมชนบ้านหนองหิน ตำบลโคกก่อ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. ประชาชนบ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 ตำบลโคกก่อ อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 50 คน
2. ครูและนักเรียน โรงเรียนบ้านหนองหิน จำนวน 50 คน
3. ผู้ป่วยโรค NCDs ในชุมชนบ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 จำนวน 20 คน
4. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน
5. ผู้นำชุมชน/แกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน จำนวน 20 คน
6. พระภิกษุ จำนวน 10 รูป
- 7.ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร ร้านค้าบ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 จำนวน 10 คน
8. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน/คณะทำงานและเครือข่าย จำนวน 20 คน

รวมจำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 200 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินการ

งานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ. มหาสารคาม ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินโครงการ ร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมืองมหาสารคาม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมืองมหาสารคาม (พชอ.) มหาไทย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม องค์การบริหารส่วนตำบลโคกก่อ กำนันตำบลโคกก่อ โรงเรียนบ้านหนองหิน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนองค์กรภาครัฐ ผู้ประกอบการร้านค้า กลุ่มเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ กลุ่มข้าวอินทรีย์ กลุ่มผักปลอดสาร กลุ่มผลิตภัณฑ์ชากระเพาะ พระภิกษุวัดบ้านหนองหินและวัดป่าหนองหิน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนทั่วไป

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

เชิงคุณภาพ	1. มีการถอดบทเรียนการดำเนินการ 2. เกิด 5 idol คุ้มครองผู้บริโภค ด้านบุคคลต้นแบบ อย.น้อย ต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ พระภิกษุต้นแบบ ร้านค้าต้นแบบ 3. เกิดเครือข่าย/ชมรมเฝ้าระวังยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน 4. เกิดการสร้างข้อตกลงระหว่างภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาและเฝ้าระวังยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน เพื่อลด NCDs ชุมชนบ้านหนองหิน อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้วยวิถี บวร.ร. 5. เกิดหลักสูตรที่พัฒนาแล้วเพื่อใช้ในการกระบวนการสร้างความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเฝ้าระวังยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน เพื่อลด NCDs ด้วยวิถี บวร.ร.
เชิงปริมาณ	1. ร้อยละผู้ป่วย NCDs ในพื้นที่ดำเนินการที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไขมัน ความดันโลหิตในเกณฑ์ที่เหมาะสม (เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาที่ไม่ได้ดำเนินการโครงการ) 2. ร้อยละผู้ป่วย NCDs รายใหม่ (เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาที่ไม่ได้ดำเนินการโครงการ ลดลง/เพิ่มขึ้น) 3. ประชาชนในโรงเรียน วัด และชุมชน บ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 มีความรอบรู้ ความเข้าใจ

	ทัศนคติการบริโภค ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ถูกต้อง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในระดับดีขึ้น 4. ประชาชนในโรงเรียน วัด และชุมชน บ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ปลอดภัยเพื่อห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในระดับดีขึ้น 5. การรายงานการเฝ้าระวังยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ไม่ปลอดภัย / เสี่ยงต่อสุขภาพ
--	---

วิธีการดำเนินการ

ประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 การเตรียมการ/ประสานงาน (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2562)

- 1.) เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
- 2.) ประสานงานผู้รับผิดชอบ เครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องภาคราชการ เอกชน และประชาชน เกี่ยวกับการดำเนินโครงการทั้ง ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
- 3.) แต่งตั้งคณะทำงานและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ
- 4.) จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินโครงการ

ขั้นที่ 2 กำหนด ชุมชนต้นแบบ (มกราคม 2563)

จัดประชุมชี้แจงและประชาคมกำหนดชุมชนต้นแบบ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ปลัดอาวุโสอำเภอเมืองมหาสารคาม งานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลุ่มงานสุขศึกษา กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่อ เพื่อคัดเลือกและกำหนดเป้าหมาย ชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ใจเป็นสุข หยดยัง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร. ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมในหลายด้านกล่าวคือ ชุมชนเข้มแข็งที่ประกอบไปด้วยโรงเรียน วัด ผู้นำชุมชน หมู่บ้านวัดวิถี กลุ่มเกษตรอินทรีย์รักสุขภาพ รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพและมีความสามัคคี แต่ยังมีความเสี่ยงเรื่องการใช้จ่ายไม่เหมาะสม มีรถเร่ขายยาในชุมชน มียาห้ามจำหน่ายในชุมชน ปัญหาการเจ็บป่วย ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพระภิกษุมีภาวะโภชนาการเกิน

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานในชุมชน/พื้นที่ (มกราคม 2563 – กุมภาพันธ์ 2563)

- 3.1 จัดทำหลักสูตรในการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับพื้นที่
 - ความรู้การอ่านฉลาก และพัฒนาแบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติด้านฉลากยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพร
 - ความรู้ยาห้ามจำหน่ายในร้านชำและพัฒนาแบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจ ยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ
 - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาแบบทดสอบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพร เพื่อลดโรค NCDs
 - การเฝ้าระวังยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
 - ความรู้ เรื่องโรค NCDs และความเสี่ยงจากการบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ไม่ปลอดภัย ที่เสี่ยงต่อโรค NCDs และการพัฒนาแบบทดสอบวัดความรู้เรื่อง NCDs
- 3.2 อบรมเชิงปฏิบัติการ “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ใจเป็นสุข หยดยัง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร. ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

3.3 การติดตามงานผลการดำเนินงานในชุมชน

- การจัดตั้งเครือข่าย/ชมรม เพื่อเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัยในชุมชนแบบมีส่วนร่วมและบูรณาการโดยการ “ประสานพลังสร้างสุขภาพดี” ในชุมชนบ้านหนองหิน ต.โคกก่อ อ.เมือง จ.มหาสารคาม
- การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้านยา ความเค็มในอาหาร การเฝ้าระวังอาหารสารปนเปื้อนต่าง ๆ และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
- การทดสอบความรู้ในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ (Post test)

3.4 มหกรรมประกวดบุคคลต้นแบบ 5 idol คัดเลือกผู้บริโภค เพื่อลดโรค NCDs บ้านหนองหิน (บุคคลต้นแบบนักเรียน อ.น้อยต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ พระภิกษุต้นแบบ ร้านชำต้นแบบ) โดยสรรหาหรือคัดเลือกบุคคลหรือร้านต้นแบบในชุมชนโดยดำเนินการในร้านอาหาร ร้านชำ โรงเรียน ตลาด วัด เพื่อเป็นต้นแบบด้านการรณรงค์ชุมชนบ้านหนองหิน สุขภาพดี มีสุข “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ภัยใจเป็นสุข หยุดยั้ง NCDs ด้วยวิถี บวร. ซึ่งมีเกณฑ์ดังนี้

นักเรียนต้นแบบ

- มีความเป็นผู้นำในการคัดกรองผู้บริโภคเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัยในโรงเรียน
- เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการคัดกรองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง
- มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านคัดกรองผู้บริโภค ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพร

โรงเรียนต้นแบบ

- โรงเรียนมีการคัดเลือกวัตถุดิบ เครื่องปรุง ที่มีคุณภาพปลอดภัย มาประกอบอาหารในโรงเรียน
- มีเมนูสุขภาพ โดยการใช้วัตถุดิบที่ปลูกเองในโรงเรียน
- มีการเฝ้าระวังสินค้าที่ไม่ปลอดภัยที่จำหน่ายในโรงเรียน
- มีกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จัก หลีกเลี่ยงอาหาร หวาน มัน เค็ม เช่น อ่านฉลากก่อนซื้อ สังเกตผลิตภัณฑ์โฆษณาเกินจริง การอบรมให้ความรู้แก่ครู นักเรียน แม่ครัว

บุคคลต้นแบบ/พระภิกษุต้นแบบ

- มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ พฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภค การอ่านฉลาก เพื่อลดและป้องกันโรค NCDs รวมถึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค มีบุคลิกภาพที่ดี ไม่ดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค NCDs

ร้านชำต้นแบบ

- มีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ ที่จำหน่ายในร้านที่ถูกต้อง มี อย.
- ไม่มีเครื่องสำอางที่ห้ามจำหน่าย
- ไม่มียาห้ามจำหน่ายในร้านชำ

3.5 สัมมนาถอดบทเรียน เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นข้อมูลผลการดำเนินงานคัดกรองผู้บริโภค โดยเครือข่าย บวร.ในด้านผลลัพธ์การดำเนินการ

3.6 สรุปการดำเนินงานและวิเคราะห์ข้อมูลของโครงการ เพื่อนำไปใช้กับชุมชนอื่นให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ

เชิงคุณภาพ	6. ถอดบทเรียนการดำเนินการ 7. 5 Idol คุ่มครองผู้บริโภค ด้าน บุคคลต้นแบบ, อย.น้อย ต้นแบบ, โรงเรียนต้นแบบ, พระภิกษุต้นแบบ, ร้านชำต้นแบบ 8. เกิดเครือข่าย/ชมรมเฝ้าระวังยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน 9. เกิดการสร้างข้อตกลงระหว่างภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาและเฝ้าระวังยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน เพื่อลด NCDs ชุมชนบ้านหนองหิน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้วยวิธี บวร.ร. 10. หลักสูตรที่พัฒนาแล้วเพื่อใช้ในกระบวนการสร้างความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเฝ้าระวังยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย และสมุนไพรในชุมชน เพื่อลด NCDs ด้วยวิธี บวร.ร.
เชิงปริมาณ	6. ร้อยละผู้ป่วย NCDs ในพื้นที่ดำเนินการที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไขมัน ความดันโลหิตในเกณฑ์ที่เหมาะสม (เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาที่ไม่ได้ดำเนินการโครงการ) 7. ร้อยละผู้ป่วย NCDs รายใหม่ (เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาที่ไม่ได้ดำเนินการโครงการลดลง / เพิ่มขึ้น) 8. ประชาชนในโรงเรียน วัด และชุมชน บ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 มีความรอบรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ การบริโภค ยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ถูกต้อง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในระดับดีขึ้นไป 9. ประชาชนในโรงเรียน วัด และชุมชน บ้านหนองหินหมู่ 3 และหมู่ 4 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ปลอดภัยเพื่อห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในระดับดีขึ้นไป 10. การรายงานการเฝ้าระวังยา ผลิตรักษ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรที่ไม่ปลอดภัย / เสี่ยงต่อสุขภาพ

ภาพถ่ายกิจกรรมต่าง ๆ

[illegible][illegible]

โรงพยาบาลราชภัฏนครราชสีมา

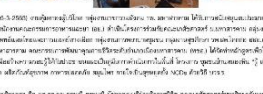
MAHARAJABHAT HOSPITAL

วิจิตรศิลป์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ศึกษาศาสตร์

ขึ้นต้นเดือน โครงการ สุขชนนบ้านหนองหิน รัฐ สิงห์ 15-
บาท สืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและ แสวงหา เทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ



งานจิตอาสา

วันที่ 5 สิงหาคม 2562 กลุ่มสาระการเรียนรู้ ศึกษาศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ ได้ร่วมกันจัดโครงการจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ โดยกลุ่มสาระศึกษาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ โดยกลุ่มสาระศึกษาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ โดยกลุ่มสาระศึกษาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ

โดยกิจกรรม ๓ ๖๐ นาที ประกอบด้วย ๓๐ นาที กิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ และ ๓๐ นาที กิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ โดยกลุ่มสาระศึกษาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสืบสานโครงการ ศาสนาพุทธและแสวงหาเทคโนโลยีชุมชนด้วย NCDs ด้วยใจ

MSKH NEWS

[illegible][illegible]

ผลการดำเนินงาน

ปัญหา	ก่อนดำเนินโครงการ	หลังดำเนินโครงการ
1. ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs		
- DM	3 คน	ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
- HT	8 คน	ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
- DM, HT	11 คน	ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
2. ร้านชำจำนวน 10 ร้าน	พบยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ จำนวน 2 ร้าน	ไม่พบยาห้ามจำหน่ายในร้าน ชำ
3. เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางที่จำหน่าย ในร้านชำ จำนวน 10 ตัวอย่าง	พบมีกรดวิตามินเอ ปลอมปน จำนวน 4 ตัวอย่าง	ไม่พบเครื่องสำอางที่มี กรดวิตามินเอปลอมปน
4. เก็บตัวอย่างอาหาร จำนวน 20 ตัวอย่าง		
- ฟอรั่มาลีน	พบ 2 ตัวอย่าง	พบ 1 ตัวอย่าง
- สารฟอกขาว	พบ 1 ตัวอย่าง	ไม่พบตัวอย่างที่มีสารฟอกขาว ปนเปื้อน
- สารกันรา	พบ 2 ตัวอย่าง	ไม่พบตัวอย่างที่มีสารกันรา ปนเปื้อน
- บอแรกซ์	พบ 1 ตัวอย่าง	ไม่พบตัวอย่างที่มีบอแรกซ์ ปนเปื้อน

จากผลการดำเนินโครงการ พบว่า หลังดำเนินโครงการ ชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือกรู้ใช้” ยาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ปลอดภัย สมุนไพร ภูมิใจเป็นสุข หยดยัง NCDs ด้วยวิถี วรรร. มีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งการที่มีการดำเนินโครงการในชุมชนทำให้ประชาชนในหมู่บ้านตระหนัก ให้ความสำคัญและตื่นตัวเป็นอย่างมาก ดังนั้น ควรมีการดำเนินโครงการหรือขยายพื้นที่ในปีต่อไป

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	62.85	79.74	ปานกลาง	ดี
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	3.11	3.23	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับต้องปรับปรุง

จากตารางสรุปความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) ของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ของพื้นที่บ้านหนองหิน ต.โคกก่อ อ.เมือง จ.มหาสารคาม พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.85 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่ามีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 79.74 นอกจากนี้พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.11 และหลังเข้าการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ พบว่าระดับพฤติกรรมยังดีเหมือนเดิมคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.23

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนและเครือข่ายชุมชนบ้านหนองหิน ต. โคกก่อ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถจำแนกและเลือกตัดสินใจบริโภค ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารและสมุนไพรที่ปลอดภัยได้ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
2. ประชาชนและเครือข่ายชุมชน ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) บ้านหนองหิน ต. โคกก่อ มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงภัยสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารและสมุนไพรที่ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ระดับความดันโลหิต ระดับไขมันอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม
3. เกิดการมีส่วนร่วมและการบูรณาการสู่การปฏิบัติของภาคีเครือข่ายชุมชน วัด และโรงเรียนบ้านหนองหิน มีข้อตกลงร่วมกัน ในการลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนแบบมีส่วนร่วม และบูรณาการโดยการ “ประสานพลังสุขภาพดี” ในชุมชนบ้านหนองหิน ต.โคกก่อ อ.เมือง จ.มหาสารคาม
4. เกิดกิจกรรมการเฝ้าระวังด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร สมุนไพร โดยชุมชนดำเนินการเองอันแสดงถึงศักยภาพและความยั่งยืนในชุมชน
5. เกิดบุคคลต้นแบบ “5 idol” คุ่มครองผู้บริโภค เครือข่ายในหมู่บ้าน เพื่อลดโรค NCDs บ้านหนองหิน” (บุคคลต้นแบบ นักเรียน อย. น้อยต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ พระภิกษุต้นแบบ ร้านชำต้นแบบ) เพื่อเป็นจิตอาสาเป็นกระบอกเสียงกระจายข่าวเรื่องการบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารและสมุนไพรที่ปลอดภัย เพื่อห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

6. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีบทเรียนผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเครือข่าย บวร.ร.

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความเข้มแข็งของทีมงานและภาคีเครือข่าย
2. การวางแผนกิจกรรมการดำเนินงานที่มีรูปแบบที่ดี
3. ความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ ของชุมชน ที่เข้มแข็ง

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. สถานการณ์โควิด - 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้
2. งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรครั้งแรกที่ สสจ.มหาสารคาม และไม่สามารถยืมเงินมาใช้ดำเนินโครงการได้ ทำให้ต้องเปลี่ยนมาลง รพ. มหาสารคาม ซึ่งใช้เวลาพอสมควรทำให้การเริ่มดำเนินโครงการล่าช้า
3. เงินที่ได้รับจัดสรรเป็นเงินงบประมาณ และมีการเปลี่ยนรหัสเบิกจ่ายทำให้เกิดความล่าช้าในการยืมเงิน และการยืมเงินมาใช้ดำเนินโครงการ และเบิกจ่ายต้องวางฎีกาทำให้ใช้เวลานาน
4. แบบสอบถามโครงการส่งให้ รพ.มหาสารคามช้าเกินไปเดือนกุมภาพันธ์ถึงได้รับ
5. แบบสอบถามของโครงการรูปภาพที่เกี่ยวข้องในแบบสอบถามไม่ชัดเจน ผู้สูงอายุมองไม่เห็น
6. แบบสอบถามของโครงการมีความยาวเกินไปทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามที่อ่านหนังสือไม่ออก ตาไม่ดี ผู้สูงอายุมีปัญหา แม้ว่าจะมีแว่นขยายแล้วก็ตาม
7. เนื่องจากมีคณะทำงาน/ภาคีเครือข่ายหลากหลาย การประสานงานอาจมีติดขัดล่าช้าบ้าง

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. เครือข่าย ชุมชนบ้านหนองหิน “รู้ เลือก ใช้” ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารปลอดภัย สมุนไพร ใจเป็นสุข หยดยิ่ง NCDs ด้วยวิถี บวร.ร. มีความเข้มแข็ง เกิดองค์กรชุมชน ที่ทุกคนในชุมชนมีส่วนร่วมที่จะช่วยกันเฝ้าระวังแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารและยา เพื่อลดโรค NCDs
2. ภาคีเครือข่ายสามารถสำรวจ ตรวจสอบ เฝ้าระวังและควบคุมแหล่งกระจายยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และสมุนไพรในชุมชนได้ด้วยตนเอง
3. รูปแบบการดำเนินโครงการนี้และหลักสูตรที่พัฒนาในการดำเนินการโครงการ สามารถนำไปใช้และขยายผลไปยังชุมชนอื่น ๆ ได้

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ บ้านหนองหว่าชะลอไตเสื่อมด้วย Low Salt No NSAIDs

ชุมชน บ้านหนองหว่า ต. สระคู อ.สุวรรณภูมิ จ. ร้อยเอ็ด

ความเป็นมา

โรงพยาบาลสุวรรณภูมิได้ตระหนักถึงปัญหาโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease, CKD) เพราะเป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยจึงได้เริ่มจัดกิจกรรมโดยมีสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลโรคไต ออกให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในชุมชน จำนวน 17 แห่ง ในโครงการรักษ์ไต เครือข่ายอำเภอสุวรรณภูมิ ปี 2562 ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2561 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2562 กิจกรรมในโครงการรักษไตนั้นนอกจากจะมีการให้ความรู้แล้ว ยังมีการออกเยี่ยมบ้านคนในชุมชน ดูแลการใช้ยาและให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาชุดให้แก่คนในหมู่บ้านอีกด้วย นอกจากนี้ที่คลินิกบริการในโรงพยาบาลสุวรรณภูมิมีผู้ใช้โรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาที่คลินิกโรคไตเรื้อรังในโรงพยาบาลฯ จำนวน 1,500 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วย CKD stage 3 4 จำนวน 1,204 ราย ดังนั้นโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ จึงตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันและลดชะลอการเสื่อมของไตโดยเน้นองค์รวมของสังคม ทั้ง บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล เข้ามามีส่วนร่วมในการชะลอการเกิดโรคไตเสื่อมในชุมชนและช่วยดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรัง เพื่อให้เกิดการชะลอความเสื่อมของไต ดังนั้นทางโรงพยาบาลสุวรรณภูมิจึงได้เล็งเห็นความสำคัญและจัดทำโครงการนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยารักษาโรคไตและยาที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน
2. เพื่อให้ชุมชนและผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเลือกอาหารแห้งที่เหมาะสมเพื่อนำไปถวายแก่พระสงฆ์
3. เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจแก่นักเรียน รวมถึงผู้ประกอบการร้านค้าในโรงเรียนช่วยรณรงค์ลดเค็มในอาหาร
4. เพื่อให้คนในชุมชนและพระสงฆ์มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอการเกิดภาวะไตเสื่อม
5. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและผู้ดูแล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง
6. เพื่อให้คลินิกและร่ายขายยาในชุมชน ร่วมกันตระหนักถึงการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยสังเกตจากริสแบนที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังสวมใส่

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 9 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 3 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ชุมชนบ้านหนองหว่า หมู่ที่ 14 ตำบลสระคู อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 210ครัวเรือน

- ประชากรทั้งหมด 150 คน
- นักเรียนจำนวน 100 คน
- พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 10 คน
- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำนวน 50 คน

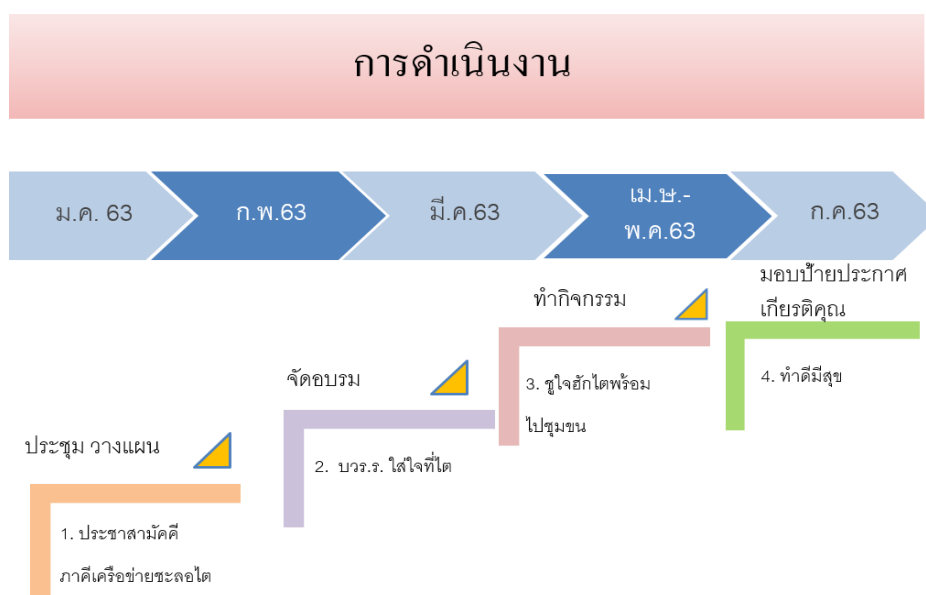
เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/อสม. และประชาชนในชุมชน
2. องค์การบริหารส่วนตำบลสระคู
3. พระภิกษุสงฆ์วัดกุฎีพระโกณา
4. ครูและนักเรียนโรงเรียนโรงพยาบาลวิทยากรณ์ (โรงเรียนขยายโอกาส)
5. โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ
6. คลินิกและร้านยาในเขตอำเภอสุพรรณภูมิ
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ชุมชนเข้าใจถึงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหารและยาอย่างปลอดภัย ร้อยละ 80
2. ร้านขายในหมู่บ้านนำผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรส Low Sodium มาจำหน่ายเพิ่มมากขึ้นและไม่มีการจำหน่ายยาชุด

วิธีการดำเนินการ



1. ประชาสัมพันธ์ ภาควิชาเครือข่ายชะลอไต จัดกิจกรรมในวันที่ วันที่ 9 มกราคม พ.ศ.2563

- 1.1) ประชุมแจ้งแนวทางการทำงานร่วมกับภาควิชาเครือข่ายจำนวน 35 คน
- 1.2) กำหนดตัวแทนกลุ่มแต่ละกลุ่มเพื่อรับมอบหมายงาน



Figure 1 ประชุมร่วมกับ ภาคีเครือข่าย

2. บวร.ร. ใส่ใจ...ที่ได้

2.1) ครั้งที่ 1 จัดอบรมแก่ประชาชนทั่วไปและพระภิกษุสงฆ์ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2563

- ความรู้ ความเข้าใจในโรคไตเรื้อรัง, การใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
- ยาและอาหารเสริม/การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การอ่านฉลาก GDA
- การดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมเรื้อรัง

จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด 150 ท่าน

2.2) ครั้งที่ 2 จัดอบรมให้นักเรียน/ผู้ประกอบการร้านอาหารในโรงเรียนและบริเวณข้างเคียงโรงเรียน วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด 100 ท่าน

- การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การอ่านฉลาก GDA
- สุขภาพอาหารในโรงเรียน
- วิธีการเลือกซื้อเครื่องปรุงรสในการประกอบอาหาร
- ยาสามัญประจำบ้าน/อันตรายจากการหลงเชื่อโฆษณาครอบจักรวาล

2.3) ครั้งที่ 3 จัดการอบรมแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563 จำนวน 40 คน

- ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง
- การใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
- อาหารและพฤติกรรมกรบริโภคที่เหมาะสม
- ส่งมอบ Wrist band “Low Salt No NSAIDs” หลังจากการอบรมให้แก่ผู้ป่วย



Figure 2 อบรมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังพร้อมแจกริสแบน

3. ชูใจอีกไตพร้อมไปชุมชน.....

3.1) จัดกิจกรรม “ชูใจอาสา ล้างครัว” ในวันที่ 20 – 25 มีนาคม 2563 จำนวน 25 หลังคาเรือน

- สักรวครัวเรือนและจดเครื่องปรุงรสที่ใช้ประกอบอาหาร พร้อมทั้งหาปริมาณโซเดียมในเมนูอาหาร

ที่ทาน และทำการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคและแจก เครื่องปรุงรส Low Sodium

3.2) จัดกิจกรรม “ซูโจอาษา กลัวใช้ยาเกิน” ในวันที่ 18 – 22 มีนาคม 2563 จำนวน 25 หลังคาเรือน

- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังนำยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดที่นำมาให้เภสัชกรตรวจสอบ
- เภสัชกรให้คำแนะนำยา/สมุนไพร/อาหารเสริมที่ควรหลีกเลี่ยง

3.2.1) ทีม บวร.ร. ลงสำรวจร้านค้าในชุมชน จำนวน 5 แห่ง ในวันที่ 18 – 22 มีนาคม 2563

โดยสำรวจประเด็นยาชุด / ยาอันตรายที่นำมาขาย และสำรวจผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีเลข อย. เป็นต้น



Figure 4 ทีม บวร.ร. ร่วมสำรวจร้านค้าในชุมชน



Figure 3 กิจกรรม ร้านยาซูโจ สัมพันธ์

3.3) จัดกิจกรรม “โรงงานซูโจ ดีต่อไต” ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2563

- ร่วมทำบุญตักบาตรกับชาวบ้าน
- จัดตั้งโรงงานต้นแบบเพื่อทำอาหารสุขภาพโดยเลือกใช้เครื่องปรุงรส Low Sodium และแสดงวิธีทำอาหารที่นำมา

ถวาย

3.4) จัดกิจกรรม “เมนูซูโจ ดีต่อไต” ในโรงเรียน ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563

- โรงเรียนและผู้ประกอบการร้านอาหารแสดงเมนูซูโจดีต่อไต งดใส่ผงชูรสและเลือกใช้เครื่องปรุงรส Low

Sodium

3.5) จัดกิจกรรม “คลินิก/ร้านยา ซูโจสัมพันธ์” ในวันที่ 4 มิถุนายน 2563

- แจกป้ายรณรงค์สัญลักษณ์ Wrist band Low salt No NSAIDs ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ผลการดำเนินงาน

ปัญหาที่พบ	จำนวนปัญหาที่พบ	การแก้ไข	ร้อยละที่ได้รับการแก้ไข
ด้านเครื่องปรุงรส			
1.พบว่าอาหารที่ทำไส้หึ่งเกลือ น้ำปลา ผงชูรส และ ปลา ร้า	15 หลังคาเรือน	แนะนำให้ความรู้ปริมาณโซเดียม	100
ทำให้ปริมาณโซเดียมที่รับในแต่ละวัน	(จาก 25 หลังคาเรือน)	ใน 1 ช้อนชาของแต่ละ	
เกินปริมาณที่กำหนด		เครื่องปรุงรสที่ใช้ประกอบอาหาร	
		พร้อมคำนวณปริมาณโซเดียมในแต่ละ	
		มื้อที่ได้รับ แนะนำไม่ควรเกิน	
		2000 mg/วัน	

ปัญหาที่พบ	จำนวนปัญหาที่พบ	การแก้ไข	ร้อยละที่ได้รับการแก้ไข
ด้านยาและผลิตภัณฑ์อาหารเสริม			
1.พบว่ายา ATB มีเหลืออยู่ในช่อง	1 หลังคาเรือน	แนะนำให้ความรู้ยามาซื้อต้องทาน	100
ผู้ป่วยทานยาไม่ครบ	(จาก 25 หลังคาเรือน)	จนยาหมด	
2.พบว่ามียาชุดปะปนอยู่ในช่องยาเดิม	1 หลังคาเรือน	อธิบายถึงอันตรายจากการใช้ยาชุด	100
ผู้ป่วย ซื้อมาจากหมู่บ้านข้างเคียง	(จาก 25 หลังคาเรือน)	ไม่แนะนำให้ซื้อทานอีก	
3.พบว่ามีน้ำหนานเฉาห่วยที่ทำเอาไว้	1 หลังคาเรือน	อธิบายถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ไม่แนะนำให้	100
ทานเอง เก็บไว้ในตู้เย็น โดยอ้างว่า	(จาก 25 หลังคาเรือน)	คั้นน้ำสมุนไพรเองเป็นระยะเวลานานอาจส่ง	
เพื่อนบอกว่าทานแล้วดี ลดน้ำตาลในเลือด		ผลเสียต่อร่างกาย	
4.พบว่าร้านจำหน่ายอันตรายมาขาย	2 ร้านชำ	อธิบายว่าร้านชำไม่สามารถจำหน่ายอันตรายมา	100
	(จาก 5 ร้านชำ)	ขายได้ ขายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน	
		พร้อมแนะนำวิธีดูแลสุขภาพและให้คำแนะนำ	
		การให้ถูกต้อง	
5.พบว่าร้านชำมีการจำหน่ายสินค้าที่นำเข้าโดยไม่มี	2 ร้านชำ	แนะนำว่าสินค้าที่นำมาจำหน่ายทุกชิ้น	100
ฉลากภาษาไทย	(จาก 5 ร้านชำ)	ควรตรวจสอบก่อน หากไม่มีฉลากภาษาไทย	
		ไม่ควรนำมาขาย	
6.พบว่าเลข อย.บนสินค้าไม่ตรงกับตรวจสอบ	3 ร้านชำ	แนะนำการตรวจสอบเลข อย. จาก Application	100
ใน เวป/ Application อย.	(จาก 5 ร้านชำ)	ก่อนนำสินค้ามาขายที่ร้าน	

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร และยา) อย่างปลอดภัย
ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	81.57	88.14	ดีมาก	ดี มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้จ่ายที่มีการลักลอบผสมสารอาหารและยาสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 81.57 หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ ระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 88.14

ตารางที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร และยา) อย่างปลอดภัย
ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	3.13	3.91	ดี	ดีมาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้จ่ายที่มีการลักลอบผสมสารอาหารและยาสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.13 แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ ระดับพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.91

ประโยชน์ที่ได้รับ

ภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญในการจัดทำกิจกรรมเพื่อคนในชุมชนมากยิ่งขึ้น เช่น การดูแลตนเองเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม การดูแลผู้ป่วยโรคไตในชุมชน การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ การตระหนักถึงอันตรายจากการใช้ยาชุด เป็นต้น ทำให้คนชุมชนได้รับสิ่งดี ๆ และสามารถขยายต่อไปยังชุมชนใกล้เคียงได้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ภาคีเครือข่ายในทีม บวร.ร. จังหวัดร้อยเอ็ด มีการทำงานอย่างเป็นทีม มีการวางแผนที่ดีและมีการสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายของโครงการที่ชัดเจน รวมถึงมีพี่เลี้ยงจาก สสจ. ที่คอยสนับสนุนและชี้แนะตลอดมาทำให้โครงการจัดได้อย่างมีประสิทธิภาพเห็นได้จากผลลัพธ์การประเมินความรู้และพฤติกรรมของคนในชุมชนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยซึ่งพบว่าอยู่ในระดับดีมาก

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

ระยะเวลาหลังจากช่วงอบรมและการทำกิจกรรมค่อนข้างห่างกันเนื่องจากภาวะโควิดที่เริ่มมีการระบาด จึงต้องงดการทำกิจกรรมไปช่วงระยะเวลาหนึ่งทำให้ขาดความต่อเนื่องของกิจกรรม

ผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรส Low sodium มีราคาค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับสินค้าทั่วไปตามท้องตลาด ทำให้ประชาชนเกิดความลังเลที่จะเลือกใช้หากคำนึงถึงสถานะทางการเงิน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ควรมีผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ โดยเฉพาะ เครื่องปรุงรส Low sodium นำมาจำหน่ายในร้านค้าของชุมชนให้มากกว่านี้ เพื่อให้คนในชุมชนได้มีตัวเลือกในการเลือกใช้เครื่องปรุงรสมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งสนับสนุนให้โรงเรียนสุขภาพพินิจ ภารณ์ ซึ่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาสในชุมชน ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย เพื่อปลูกฝังให้เด็ก ๆ และเยาวชนได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรค NCDs และการเลือกดำเนินชีวิตแบบยั่งยืนด้วยการลดหวาน มัน เค็ม เป็นต้น

ริสเบน Low salt No NSAIDs จะนำไปแจกให้แก่ผู้ป่วยที่คลินิก CDK CAPD โรงพยาบาลสุพรรณภูมิด้วย เพื่อให้เป็นสัญลักษณ์ติดตัวผู้ป่วย เมื่อไปทำการรักษาที่โรงพยาบาล คลินิก สถานทันตกรรม หรือร้านขายยา ให้ผู้ป่วยไต่เรื่อร้งที่ได้รับริสเบนแสดงริสเบนนี้ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ตระหนักก่อนสั่งยาให้แก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้คนในชุมชนมีความคิดเห็นว่าการทำสินค้า เช่น ปลาแร่ low sodium หรือการทำผลิตภัณฑ์ที่มาแทนผงชูรสเป็นสิ่งที่น่าสนใจและน่าจะทำต่อไปในอนาคต เพื่อต่อยอดโครงการนี้ต่อไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 “โครงการชุมชนต้นแบบ บวร.ร. ร่วมสร้างชุมชนต้นกล้า เพื่อแก้ปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ปลอมปนสเตียรอยด์”

ชุมชนบ้านศรีสุวรรณ ต. สุวรรณคูหา อ. สุวรรณคูหา จ. หนองบัวลำภู

ความเป็นมา

ปัจจุบันผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เนื่องจากหาซื้อได้ง่าย เห็นผลการรักษาเร็ว ทำให้เกิดความเชื่อถือจากการบอกต่อกันไปว่าใช้แล้วอาการดีขึ้น โดยไม่คิดว่าจะมีอันตรายแฝงสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชุมชนครอบคลุมทุกเพศทุกวัย มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ 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 กลุ่มพ่อบ้าน จะเน้นสมรรถนะทางเพศ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน จะเน้น แก้ปวดเมื่อย เจริญอาหาร นอนหลับและที่สำคัญคือกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มวัยสูงอายุ จะเน้นสรรพคุณครอบจักรวาล รักษาบรรเทาได้ทุกโรคทุกอาการ เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหัวใจหลอดเลือด มะเร็ง โรคจิต ข้อเสื่อม ตาฝ้าฟาง กินไม่ได้นอนไม่หลับ ฯลฯ ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มวัยสูงอายุ เป็นกลุ่มเสี่ยงอาจได้รับผลกระทบจากการปลอมปนของสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด ซึ่งสารที่พบมากที่สุด ได้แก่ สเตียรอยด์ซึ่งเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากสเตียรอยด์ที่สำคัญที่สุด คือ “การได้รับยาสเตียรอยด์โดยไม่รู้ตัว” ไม่ว่าจะเป็นยาชุด ยา ลูกกลอน ยาสูตรสมุนไพร ยาต้ม ยาหม้อ รวมทั้งยาที่อวดอ้างสรรพคุณในการรักษาได้สารพัดโรค เนื่องจากยาเหล่านี้ มักมีส่วนผสมของยาใน กลุ่มสเตียรอยด์อยู่ ทำให้เห็นผลในการบรรเทาทุกอาการได้อย่างรวดเร็ว โดยที่ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ใด ๆ ผู้ใช้ยาจึงมักรู้สึกพึงพอใจกับผลของยา โดยไม่ได้มุ่งรักษาที่สาเหตุของโรคโดยตรง แต่ยิ่งใช้ยาต่อเนื่องเป็นเวลานานมากขึ้นเท่าใดอาการไม่พึงประสงค์ก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น พร้อมกับความรุนแรงของโรคที่มากขึ้นเรื่อย ๆ อาจอันตรายถึงชีวิต เนื่องจากไม่ได้รับการรักษาที่ตรงสาเหตุอย่างทันท่วงที

อำเภอสุวรรณคูหาเป็นพื้นที่ทุรกันดาร ลักษณะภูมิประเทศเป็นภูเขา หมู่บ้านส่วนใหญ่อยู่ห่างจากสถานบริการของรัฐ ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เมื่อมีการเจ็บป่วยมักพึ่งยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ที่ผู้ประกอบการมักนำมาจำหน่ายในรูปแบบการขายตรง รถเร่ เข้าถึงตามบ้าน จากผลสำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนยาสเตียรอยด์ ในปี 2562 พบว่า ร้อยละ 32.13 ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงต่อการปลอมปนยา สเตียรอยด์ ส่วนใหญ่ซื้อจากตัวแทนจำหน่ายที่โฆษณาในวิทยุชุมชน หรือตัวแทนจำหน่ายใกล้บ้านคิดเป็นร้อยละ 65.91 จากการสุ่มตรวจการปลอมปนสเตียรอยด์ในยาที่จำหน่ายในพื้นที่ จำนวน 85 ตัวอย่าง พบสารสเตียรอยด์ปลอมปน 5 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 5.88 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจพบ ได้แก่ ยาผงจินตามณี 3 ตัวอย่าง ยาลูกกลอน 2 ตัวอย่าง และจากการสอบถามประวัติการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนจ่ายยา พบว่ามีคนใช้ร้อยละ 25 เคยมีประวัติการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีทั้งสมุนไพรพื้นบ้าน ยาน้ำสมุนไพร ยาต้มยาหม้อ และมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 5 ราย ที่เคยมีประวัติใช้ยาแล้วเกิดอาการหน้าอวม หูใหญ่ ซึ่งเป็นผลมาจากการรับประทานยาที่ซื้อจากรถเร่ขายยาพอนำมาตรวจด้วยชุดตรวจสเตียรอยด์ จึงพบว่ามี การปนเปื้อนของยาสเตียรอยด์

จากสภาพปัญหาดังกล่าวโรงพยาบาลสุวรรณคูหาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณคูหา คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอสุวรรณคูหาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จึงได้จัดทำโครงการชุมชนต้นแบบ บวร.ร. ร่วมสร้างชุมชนต้นกล้า เพื่อแก้ปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์สร้างทางเลือกให้กับประชาชนในการใช้สมุนไพรทดแทนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ปัญหาอันอาจเกิดขึ้นจากการบริโภคที่ไม่ปลอดภัยจนส่งผลเสียต่อสุขภาพได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักแก่ประชาชนในชุมชนบ้านศรีสุวรรณเกี่ยวกับอันตรายของยาชุด ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ปลอมปนสารสเตียรอยด์
 2. ผู้สูงอายุมีทางเลือกในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทดแทนการซื้อยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
- หากเกิดการเจ็บป่วย
3. เกิดธรรมาภิบาลสุขภาพด้านการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและปลอดภัยในชุมชน
 4. ชุมชนต้นแบบ บวร.ร. สามารถเป็นพี่เลี้ยง ดูแลชุมชนต้นกล้าได้
 5. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยปลอมปนสเตียรอยด์ได้

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ชุมชนบ้านศรีสุวรรณ ตำบลสุวรรณคูหา อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู
2. ประชาชนหมู่บ้านศรีสุวรรณ จำนวน 580 คน 158 ครัวเรือน

พื้นที่การดำเนินการ

หมู่บ้านต้นกล้า คือ บ้านศรีสุวรรณ
หมู่บ้านต้นแบบ คือ บ้านหนองกุงใต้

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
2. คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอสุวรรณคูหา
3. สถานีตำรวจภูธรอำเภอสุวรรณคูหา
4. เทศบาลสุวรรณคูหา
5. ประชาชนหมู่บ้านศรีสุวรรณ
6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านศรีสุวรรณ
7. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลสุวรรณคูหา
8. โรงเรียนอนุบาลสุวรรณคูหา และโรงเรียนสุวรรณพิทย
9. วัดสุวรรณาราม

10. ร้านขายของชำในหมู่บ้านศรีสุวรรณ
11. หมู่บ้านต้นแบบ บวร.ร. ชุมชนหนองกุ้งใต้

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. เกิดทีมเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน
2. เกิดธรรมนูญสุขภาพในชุมชน
3. จำนวนผู้ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องสงสัยสารสเตียรอยด์ได้รับการตรวจประเมินสุขภาพเบื้องต้นโดย อสม. มากกว่าร้อยละ 80
4. เกิดช่องทางสำหรับการแจ้งรายงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน
5. จำนวนผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยสารสเตียรอยด์ได้รับการตรวจด้วย Test Kit มากกว่าร้อยละ 80
6. จำนวนครัวเรือนที่ลงนามต่อการเลิกใช้หรือไม่ซื้อ หรือไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารสเตียรอยด์มากกว่าร้อยละ 80
7. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรที่ตรวจพบสารสเตียรอยด์ได้รับการทำลายร้อยละ 100
8. ผู้สูงอายุสามารถทำลูกประคบใช้ได้เองที่บ้าน
9. จัดตั้งศูนย์บริการชุมชนเพื่อการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยผสมสเตียรอยด์
10. ร้านค้าในชุมชนพบผลิตภัณฑ์ผสมสารสเตียรอยด์ ร้อยละ 0
11. หลังผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการนักเรียนมีความรู้มากกว่าร้อยละ 80

วิธีการดำเนินการ และตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการแยกตามกิจกรรมที่ดำเนินงาน

1. ชุมชนต้นแบบที่ดี สร้างชุมชนต้นกล้าที่มีคุณภาพ

- ประชุมชี้แจงภาคีเครือข่าย ให้ทราบถึงที่มาและความสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการและวิธีการดำเนินงานที่แต่ละหน่วยงานต้องร่วมดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการโดยมีชุมชนต้นแบบ บวร.ร. ในปี 2562 เป็นแกนนำในการสร้างแรงผลักดัน รวมทั้งแต่งตั้งทีมเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน

ภาพกิจกรรม



2. มติ มัดใจ แก้ไขปัญหาสเตียรอยด์

- จัดทำการประชุมและประชาคมหมู่บ้าน เพื่อนำเสนอข้อมูลโทษของสารสเตียรอยด์โดยผู้ป่วยในหมู่บ้านที่ได้รับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์และนำเสนอสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับการปลอมปนสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพในหมู่บ้านรวมทั้งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนวทางการแก้ไข ป้องกัน ให้เป็นธรรมนูญสุขภาพร่วมกันในชุมชน

ภาพกิจกรรม



3.นักล่า ตาสืบประรด

- อสม.บวร.ร. ร่วมกับทีมเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้านออกค้นหาและคัดกรองผู้ที่ใช้ยาชุด ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีความเสี่ยงที่มีสารสเตียรอยด์ปลอมปน เพื่อสำรวจคัดกรองผู้ป่วยเพื่อส่งรักษาต่อไป

- ทีมเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้านร่วมกับสถานีตำรวจสุพรรณบุรี จัดทำป้ายช่องทางสำหรับการดำเนินการแจ้งเมื่อพบการกระทำผิดกฎหมาย และบทลงโทษตามกฎหมายของผู้ที่จะเข้ามาจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ในหมู่บ้าน ไว้ด้านหน้าทางเข้าหมู่บ้านเพื่อป้องปรามกลุ่มมิจฉาชีพ หรือกลุ่มขายตรง ฯลฯ

ภาพกิจกรรม



4.บ้านนี้สุขภาพดี ไม่มี ไม่ใช้ สเตียรอยด์

- อสม. บวร.ร. นำยาชุดผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เสี่ยงต่อการปลอมปนสารสเตียรอยด์มาตรวจโดยใช้ชุดตรวจสารสเตียรอยด์ (Test Kit) ให้ผู้ที่บริโภคและชี้ให้เห็นพิษภัยต่อสุขภาพรวมทั้งมอบสติ๊กเกอร์เตือนที่มีความตั้งใจที่จะเลิกหรือไม่ซื้อ จำหน่าย หรือบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีสเตียรอยด์ “บ้านนี้สุขภาพดี ไม่มี ไม่ใช้ สเตียรอยด์”

ภาพกิจกรรม



5. สเตียรอยด์ตัวร้าย ต้องทำลายให้สิ้นซาก

- จัดกิจกรรมรณรงค์ไปรอบหมู่บ้านเกี่ยวกับโทษของสารสเตียรอยด์ร่วมกันกับโรงเรียนอนุบาลสุพรรณคูหา โรงเรียนสุพรรณพิทย เทศบาลสุพรรณคูหา โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลสุพรรณคูหาเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค และวัดสุพรรณาราม ทำพิธีเผาปนกันจิสเตียรอยด์ร่วมกันเผาทำลายผลิตภัณฑ์ที่ตรวจพบสารสเตียรอยด์ปลอมปนทั้งหมด

ภาพกิจกรรม



6. Test kit เทสไวเทสง่ายนิดเดียว

- จัดตั้งศูนย์ Steroid Test Kit รับตรวจสารสเตียรอยด์ปลอมปนประจำหมู่บ้านสำหรับประชาชนทั่วไปในหมู่บ้านที่อยากทราบว่าผลิตภัณฑ์ที่ตนเองบริโภคอยู่มีความปลอดภัยหรือไม่โดยให้อสม.ประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ตรวจและรายงานผลมายังคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังโดยชุมชนอีกทางหนึ่ง

ภาพกิจกรรม



7. ร้านค้าสีขาว ไม่ขาย ไม่ซื้อสแตยรอยด์

- ประชุมผู้ประกอบการร้านค้าในหมู่บ้านเพื่อชี้แจงและทำ MOU เรื่องการไม่จำหน่ายยาชุด ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีสารสเตียรอยด์ปลอมปน (มอบป้าย “ร้านนี้ไม่ขายผลิตภัณฑ์ที่มีสารสเตียรอยด์”) พร้อมทั้งจัดทำป้ายปณณญา/กฎหมายหมู่บ้านเรื่องการไม่ซื้อไม่ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายหรือมีสารสเตียรอยด์ปลอมปน

ภาพกิจกรรม



8. ปลุกเมล็ดพันธุ์ รุ่นใหม่ รู้เท่าทันพิษภัยสเตียรอยด์

- ประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของสารสเตียรอยด์แก่นักเรียนโรงเรียนอนุบาลสุพรรณคูหาและจัดประกวดกิจกรรมรณรงค์เรื่องโทษของสเตียรอยด์ของนักเรียน เพื่อปลูกฝังให้มีความรู้ความตระหนักและสามารถเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ดังกล่าวฯ ในครอบครัวของตนเอง และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีค่านิยมไม่ซื้อไม่บริโภคผลิตภัณฑ์ที่เสี่ยงต่อการได้รับสารสเตียรอยด์อย่างยั่งยืนต่อไป

ภาพกิจกรรม





ผลการดำเนินงาน

1. เกิดทีมเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน (ทีมนักล่าตาสับประรด)
2. มีธรรมนูญสุขภาพในชุมชนที่เป็นของคนในชุมชนช่วยกันคิดขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาการจำหน่ายที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
3. จำนวนผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยสารสเตียรอยด์ได้รับการตรวจด้วย Test Kit ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 87.23 (พบสเตียรอยด์ในยาผงตรามณี)
4. เกิดช่องทางสำหรับการแจ้งรายงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน
5. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรที่ตรวจพบสารสเตียรอยด์ได้รับการทำลายร้อยละ 100
6. มีจำนวนครัวเรือนที่ลงนามต่อการเลิกใช้หรือไม่ซื้อ หรือไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารสเตียรอยด์ร้อยละ 100
7. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรที่ตรวจพบสารสเตียรอยด์ได้รับการทำลายร้อยละ 100
8. ผู้สูงอายุสามารถทำลูกประคบได้เองที่บ้าน เพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ
9. มีศูนย์บริการชุมชนเพื่อการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยผสมสเตียรอยด์ จำนวน 1 ศูนย์
10. ร้านค้าในชุมชนไม่พบผลิตภัณฑ์ผสมสารสเตียรอยด์ร้อยละ 100
11. จากการศึกษาความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของนักเรียน อย.น้อย ผู้สูงอายุ และ อสม. โดยใช้แบบสอบถามที่เครือข่ายกำหนดและออกแบบเอง พบว่า ความรู้หลังร่วมโครงการนักเรียน อย.น้อย มีความรู้มากขึ้น ร้อยละ 83.60 ดังแสดงในตารางที่ 1 ผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 80.20 ดังแสดงในตารางที่ 2 และ อสม. มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 82.33 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	75.00	83.60	ดี	ดีมาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาของนักเรียน ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ใน

ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 75.00 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 83.60

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	70.00	80.20	ดี	ดีมาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาของผู้สูงอายุ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 77.00 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 80.20

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมิน

เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ 1 - 20 %	หมายความว่า	ต่ำมาก
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >20-40 %	หมายความว่า	ต่ำ
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >40-60 %	หมายความว่า	ปานกลาง
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >60-80 %	หมายความว่า	ดี
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >80-100 %	หมายความว่า	ดีมาก

ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	77.00	82.33	ดี	ดีมาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 77.00 แต่หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 82.33

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมิน

เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ 1 - 20 %	หมายความว่า	ต่ำมาก
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >20-40 %	หมายความว่า	ต่ำ
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >40-60 %	หมายความว่า	ปานกลาง
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >60-80 %	หมายความว่า	ดี
เปอร์เซ็นต์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละหัวข้อ >80-100 %	หมายความว่า	ดีมาก

สรุปผลการดำเนินงาน

สรุปผลการดำเนินงาน บวร.ร. ปี 2563 พบว่า ชุมชนต้นแบบสามารถเป็นแบบให้กับหมู่บ้านต้นกล้าได้ร่วมสร้างแกนนำในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ทำให้เกิดเครือข่ายที่เข้มแข็ง เกิดทีมเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ชุมชนมีศูนย์ที่สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้เอง หากสงสัยในความปลอดภัย ในกลุ่มผู้สูงอายุสามารถ มีทางเลือกในการใช้สมุนไพร แทนยาแผนปัจจุบัน ชุมชนเกิดธรรมนูญสุขภาพที่ร่วมกันคิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาด้านการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ทำให้เกิดการดูแลซึ่งกันและกันในชุมชนสร้างความยั่งยืนต่อไปในอนาคต

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	60.64	78.30	ปานกลาง	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง
 ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.14	3.35	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25	หมายถึง	มีพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75	หมายถึง	มีพฤติกรรมบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดชุมชนต้นกล้า บวร.ร. เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
2. ประชาชนเกิดความตระหนักในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
3. มีธรรมนูญสุขภาพในชุมชนที่เป็นของคนในชุมชนช่วยกันคิดขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาการจำหน่ายที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน
4. มีศูนย์บริการชุมชนเพื่อการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยผสมสเดียรอยด์ จำนวน 1 ศูนย์ ให้ประชาชนในชุมชนสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยได้เอง
5. เกิดช่องทางสำหรับการแจ้งรายงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายประจำหมู่บ้าน
6. ผู้สูงอายุที่มีทางเลือกในการใช้สมุนไพรแทนการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. ชุมชนเห็นความสำคัญของโครงการ มองปัญหาดังกล่าวเป็นสิ่งที่ต้องช่วยกันแก้ไข
2. ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถดูแลลูกบ้านได้อย่างทั่วถึง และเข้าถึงได้ง่าย ทำให้สามารถประสานงานในชุมชนได้ไวขึ้น
3. อสม.บวร.ร. มีความตื่นรู้ คอยดูแลชุมชนอย่างใกล้ชิดทำให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงมีที่พึ่งทางสุขภาพ
4. หมู่บ้านต้นแบบเป็นทีมที่มีความเข้มแข็ง คอยออกชุมชนร่วมกับหมู่บ้านต้นกล้า เพื่อถ่ายทอดความรู้สู่ทีมหมู่บ้านต้นกล้า
5. ชุมชนได้ลงมือแก้ไขปัญหาช่วยกันทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และเกิดแรงผลักดันในชุมชนเอง เพื่อดูแลคนในชุมชน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. การลงพื้นที่ไม่สะดวกเนื่องจากติดภาวะโควิด ทำให้ไม่สามารถออกพื้นที่ได้ โครงการล่าช้าไม่เป็นไปตามที่วางแผน จัดประชุมต้องมีการแบ่งจัดหลายรอบ เพื่อป้องกันโรค ไม่ชุมนุมเกินที่กำหนด
2. เมื่อมีการออกชุมชน การประชุม ลงเยี่ยมค่อนข้างมีขั้นตอนเยอะ เนื่องจากป้องกันการติดต่อของโรค ผู้เข้าร่วมประชุมเองบางท่านยังขาดความรู้เรื่องโรค ทำให้ต้องให้ความรู้ในเรื่องโรคติดต่อกับการทำโครงการที่วางไว้
3. การหาวัตถุดิบในการทำลูกประคบค่อนข้างยาก

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. คีนข้อมูลสู่ รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอ เพื่อขยายเครือข่ายสู่ตำบลข้างเคียง
2. จัดหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงานในปีถัดไปเพื่อเป็นการพัฒนาชุมชน
3. ส่งตัวแทน อสม.บวร.ร. เข้าประกวด อสม.ระดับจังหวัด เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์กิจกรรมในโครงการ

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
โครงการบ้านกล้วยร่วมใจ ผู้บริโภคปลอดภัยด้วยเครือข่าย บวร.ร
บ้านกล้วย หมู่ที่ 7 ตำบลขามเฒ่า อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

ความเป็นมา

ร้านค้านับเป็นสถานที่ที่มีการจำหน่ายสินค้าเกือบทุกประเภทที่ผู้บริโภคในชุมชนชนบทเข้าถึงเกือบทุกหลังคาเรือน จะพบว่า ปัจจัยอย่างหนึ่งในการเลือกบริโภคของผู้บริโภคนั้น ก็มาจากสินค้าที่อยู่ในร้านค้านั้น ๆ ด้วย ซึ่งหากสินค้าที่มีในร้านค้าไม่เหมาะสมหรือไม่ถูกต้องตามข้อกำหนดของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขแล้วย่อมก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจากการอุปโภค บริโภคสินค้าเหล่านั้นได้ จากการสำรวจร้านค้า ปีงบประมาณ 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2562 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชะโนด พบว่า บ้านกล้วย หมู่ที่ 7 ตำบลขามเฒ่า อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม มีร้านค้าทั้งหมด 6 ร้าน พบว่ามีร้านค้าที่จำหน่ายขนมไม่มีเครื่องหมาย อย. คิดเป็นร้อยละ 33.33 ร้านค้ามีการจำหน่ายขนมที่ไม่มีฉลากบอกวันเดือนปีที่ผลิต/หมดอายุ คิดเป็นร้อยละ 50 ร้านค้ามีการจำหน่ายขนมที่ไม่มีฉลาก คิดเป็นร้อยละ 16.67 ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารหมดอายุ/เสื่อมสภาพ คิดเป็นร้อยละ 16.67 ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารที่มีลักษณะทางกายภาพบรรจุภัณฑ์ การเก็บรักษาที่ไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ร้านค้าที่จำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านค้า (ยาปฏิชีวนะชนิดกินหรือฉีด) คิดเป็นร้อยละ 16.67 ร้านค้ามีแผ่นป้ายโฆษณาอาหารเครื่องดื่ม ยาที่ผิดกฎหมาย คิดเป็นร้อยละ 16.67 รวมถึงการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ / รถเร่ ในชุมชนที่ไม่ถูกต้อง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชะโนด ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการบ้านกล้วยร่วมใจ ผู้บริโภคปลอดภัยด้วยเครือข่าย บวร.ร เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการตรวจสอบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย อาหาร/ขนมที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงการโฆษณาและอาหารที่ผิดกฎหมายและมีเครือข่ายการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน/ในโรงเรียน ด้วยทีม อย.ระวังภัย (FDA Guard) เป็นหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายจำหน่ายยาอันตราย อาหาร/ขนมที่ไม่ถูกต้อง ในชุมชน/ในโรงเรียน อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ตลอดไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างทีม อย.ระวังภัย (FDA Guard) เป็นหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเป็นเครือข่ายการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน/ในโรงเรียนให้มีความเข้มแข็งและเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อสร้างความร่วมมือในชุมชนในรูปแบบการทำพันธะสัญญาในการร่วมมือกันในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของประชาชน/ผู้ประกอบการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 15 เดือนมกราคม พ.ศ.2563 ถึง วันที่ 30 เดือนเมษายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. ประชาชนในพื้นที่บ้านกล้วย หมู่ที่ 7 ตำบลขามเฒ่า อำเภอมืองนครพนม จังหวัดนครพนม
 2. นักเรียนในโรงเรียนบ้านกล้วย ตำบลขามเฒ่า อำเภอมืองนครพนม จังหวัดนครพนม
 3. พระสงฆ์ที่วัดบุญเวทอุทยาน ตำบลขามเฒ่า อำเภอมืองนครพนม จังหวัดนครพนม
- โดยดำเนินงานในเขตพื้นที่บ้านกล้วย หมู่ที่ 7 ตำบลขามเฒ่า อำเภอมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
2. โรงพยาบาลนครพนม
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมืองนครพนม
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชะโนด
5. วัดบุญเวทอุทยาน
6. โรงเรียนบ้านกล้วย

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
ตัวชี้วัดผลผลิต		
1.จำนวนประชาชนในหมู่บ้านได้รับการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค	คน	200
2.จำนวนประชาชนในหมู่บ้านได้รับการเยี่ยมบ้านและสำรวจพฤติกรรมการบริโภค	คน	200
ตัวชี้วัดผลลัพธ์		
1.ร้อยละประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโดยการใช้แบบสำรวจพฤติกรรมบริโภค	ร้อยละ	70
2.ร้อยละของนักเรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	ร้อยละ	70
3.ร้อยละของร้านค้าที่ไม่พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย	ร้อยละ	70

วิธีการดำเนินการ

1. จัดทำประชาคมและอบรมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ ประชาชน และภาคีเครือข่าย
2. จัดตั้งหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค คณะกรรมการดำเนินการถวายสื่อความรู้แก่พระสงฆ์ ศูนย์เฝ้าระวังภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. จัดตั้งโรงเรียนต้นแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
4. จัดทำพันธะสัญญาเพื่อร่วมมือกันในเรื่องการห้ามจำหน่ายยาอันตรายในร้านค้า และการจำหน่ายอาหาร/ขนม ที่ไม่มีเลขสารบบอาหาร การเฝ้าระวังการโฆษณาอาหาร ที่ผิดกฎหมาย
5. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แบบปฏิทิน จัดให้มีป้ายไว้นิลแสดงมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน ดัดทุกร้านค้าและในบริเวณเขตชุมชนและหมู่บ้าน

6. ตรวจเยี่ยมบ้าน โรงเรียน และวัด โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภค มอบป้ายร้านค้า ตัวอย่าง

7. สรุปผลการดำเนินงาน

8. รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ



ผลการดำเนินงาน

1. มีการจัดทำประชาคมและอบรมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ ประชาชน และภาคีเครือข่ายจำนวน ผู้เข้าร่วมจำนวน 200 คน

2. มีการจัดตั้งหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค(FDA Guard) เป็น เครือข่ายการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน/ในโรงเรียนให้มีความเข้มแข็งและเป็น กลไกสำคัญในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน อาหาร ยา และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.1 หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค (FDA Guard) ที่ดำเนินงานในชุมชน จำนวน 1 ทีม จำนวน 10 คน

2.2 หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค (FDA Guard) ที่ดำเนินงานในโรงเรียน จำนวน 1 ทีม จำนวน 5 คน

3. มีคณะกรรมการดำเนินการถวายสื่อความรู้แก่พระสงฆ์จำนวน 1 ทีม จำนวน 10 คน โดยใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค (FDA Guard) ที่ดำเนินงานในชุมชน เป็นคณะกรรมการดำเนินการถวายสื่อความรู้แก่พระสงฆ์

4. มีศูนย์เฝ้าระวังภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำหมู่บ้าน จำนวน 1 แห่ง เพื่อเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ของชุมชนในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและเป็นศูนย์รับข้อร้องเรียนของชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำหมู่บ้าน

5. มีการจัดตั้งโรงเรียนต้นแบบในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จำนวน 1 แห่ง เพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างสูงสุดและเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานของโรงเรียนอื่น ๆ ด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

6. มีการจัดทำพันธะสัญญาในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจากมติประชาคมในทุกหลังคาเรือน จำนวน 380 หลังคาเรือน เพื่อสร้างความร่วมมือของชุมชนในการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มาจากความต้องการของชุมชนเอง

7. มีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน เช่น standee สติกเกอร์รณรงค์ในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สื่อประชาสัมพันธ์แบบปฏิทินเพื่อความหลากหลายในการประชาสัมพันธ์ในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน จำนวน 410 ชิ้น

8. มีการมอบป้ายร้านค้าตัวอย่าง แก่ร้านค้าที่มีผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างอันดีของชุมชน จำนวน 6 ร้าน

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางแสดงผลการสำรวจร้านค้าก่อนและหลังการดำเนินงานตามโครงการ

ปัญหาที่พบ	จำนวนร้านค้าทั้งหมด	ก่อนดำเนินงานโครงการ		หลังดำเนินงานโครงการ	
		จำนวนร้านค้าที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	จำนวนร้านค้าที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1.ร้านค้าที่จำหน่ายขนมไม่มีเครื่องหมาย อย.	6	4	66.67	6	100
2.ร้านค้านี้มีการจำหน่ายขนมที่ไม่มีฉลากบอกวันเดือนปีที่ผลิต/หมดอายุ	6	3	50	6	100
3.ร้านค้านี้มีการจำหน่ายขนมที่ไม่มีฉลาก	6	5	83.33	6	100
4.ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารหมดอายุ/เสื่อมสภาพ	6	5	83.33	6	100
5.ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารที่มีลักษณะทางกายภาพบรรจุภัณฑ์ การเก็บรักษา	6	5	83.33	6	100

ปัญหาที่พบ	จำนวน ร้านค้า ทั้งหมด	ก่อนดำเนินงานโครงการ		หลังดำเนินงานโครงการ	
		จำนวนร้านค้า ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	จำนวนร้านค้า ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
ที่ไม่ถูกต้อง					
6.ร้านค้าที่จำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายใน ร้านค้า (ยาปฏิชีวนะชนิดกิน หรือฉีด)	6	5	83.33	6	100
7.ร้านค้ามีแผ่นป้ายโฆษณาอาหาร เครื่องดื่ม ยาที่ผิดกฎหมายรวมถึงการ เฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางสื่อวิทยุ/รถเร่ ในชุมชน ที่ไม่ถูกต้อง	6	5	83.33	6	100

ตารางสรุปความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง)
อย่าง ปลอดภัยของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และ เครื่องสำอาง)	74.96	87.78	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัยในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพ(อาหาร ยา และเครื่องสำอาง)	3.14	3.18	62.8	63.6	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ชุมชนมีมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งเกิดจากการจัดทำประชาคม ก่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานเนื่องจากเกิดจากความต้องการของชุมชนเอง
2. มีทีมตรวจสอบเคลื่อนที่เร็วเพื่อเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค (FDA Guard) ที่ดำเนินงานโดยชุมชนเอง ก่อให้เกิดความความเข้มแข็งและยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. มีคณะกรรมการดำเนินการถวายสื่อความรู้แก่พระสงฆ์เพื่อเป็นแหล่งในการปรับเปลี่ยนด้านความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของคนในชุมชนอีกทางเลือกหนึ่ง
4. มีศูนย์เฝ้าระวังภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นแหล่งศูนย์กลางในการเรียนรู้ของชุมชนในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและเป็นศูนย์รับข้อร้องเรียนของชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำหมู่บ้าน
5. มีโรงเรียนต้นแบบในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างสูงสุดและเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานของโรงเรียนอื่นๆด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
6. มีพันธสัญญาในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจากมติประชาคมเพื่อสร้างความร่วมมือของชุมชนในการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มาจากความต้องการของชุมชนเอง
7. มีสื่อประชาสัมพันธ์ในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน เช่น standee สติกเกอร์ผนังในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สื่อประชาสัมพันธ์แบบปฏิทินเพื่อความหลากหลายในการประชาสัมพันธ์ในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน
8. มีร้านค้าตัวอย่าง ที่เป็นตัวอย่างอันดีของชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

เกิดจากความต้องการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม ภายใต้กรอบกติกาอันที่เป็นที่ยอมรับจากทุกภาคส่วน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. พฤติกรรม ความเชื่อ ทัศนคติเดิมของคนในชุมชน จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาและความต่อเนื่องพอสมควรในการแก้ไขปัญหาในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
2. กลุ่มอายุส่วนใหญ่ของคนในชุมชนจะเป็นวัยผู้สูงอายุ ทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการส่งต่อข้อมูลข่าวสารภายในครอบครัว ในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ยังไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งต้องมุ่งเน้นสื่อความรู้ที่เข้าถึงและสร้างความเข้าใจได้ง่ายแก่กลุ่มวัยผู้สูงอายุให้มากขึ้น
3. รูปแบบสื่อความรู้ต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน มีคำอธิบายที่เป็นตัวหนังสือเยอะเกินไป ตลอดจนมีการใช้คำศัพท์ด้านเทคนิคเฉพาะวิชาชีพมากเกินไป จำเป็นต้องปรับปรุงในการดำเนินงานครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะการดำเนินโครงการ

1. ควรมีการติดตามจากผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด เป้าหมายงบประมาณ ปัญหาอุปสรรค ทุกปี เพื่อให้ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ สามารถคิดและทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นพี่เลี้ยงอยู่ห่าง ๆ ซึ่งอาจต้องใช้เวลายาวนานประมาณ 5 ปี

2. ควรมีการเพิ่มศูนย์เฝ้าระวังภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นแหล่งศูนย์กลางในการเรียนรู้ของชุมชนในเรื่องการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ให้ได้อย่างน้อยคุ้มละ 1 แห่ง เพื่อเป็นการกระจายสื่อความรู้แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่องและประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

3. ควรมีโครงการด้านการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ ลงสู่พื้นที่อย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและสร้างความต่อเนื่องในการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของชุมชน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

การดำเนินงานภายใต้โครงสร้าง บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล) ทุกภาคส่วนต้องมีความเข้าใจไปในทิศทางและแนวคิดที่ตรงกัน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ชุมชนบ้านแสนพัน รู้ทันโรค NCDs เรียนรู้ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ

ชุมชน บ้านแสนพัน ต. อุ่มจาน อ. กุสุมาลย์ จ. สกลนคร

ความเป็นมา

เนื่องจากในปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases : NCDs) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคดังกล่าวจะต้องใช้งบประมาณในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก โดยสถานการณ์ในประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่จำนวนหลายแสนคนต่อปี และข้อมูลจากสถิติระหว่างปี พ.ศ. 2556-2560 พบว่าแนวโน้มอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 15.0 เป็น 22.0 ต่อแสนประชากร อัตราตายก่อนวัยอันควรเพิ่มจาก 15.3 เป็น 20.0 ต่อแสนประชากร และอัตราการตายจากโรคความดันโลหิตสูงจาก 8.0 เป็น 13.1 ต่อแสนประชากร อัตราตายก่อนวัยอันควรเพิ่มจาก 5.2 เป็น 7.5 ต่อแสนประชากร ซึ่งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนี้เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย ความเครียด โรคอ้วน โดยวิถีชีวิตของประชาชนทุกวันนี้มีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างไปจากเดิม โดยผู้บริโภคสามารถเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ ขนมขบเคี้ยว น้ำหวาน รับประทานง่ายขึ้น และขาดการออกกำลังกาย ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ง่าย

สถานการณ์พื้นที่อำเภอกุสุมาลย์ พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวนทั้งหมด 2,121 ราย โดยพบผู้ป่วยในตำบลอุ่มจานทั้งหมด 388 ราย และบ้านแสนพัน (หมู่ที่ 6 11 14 และ 17) มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเป็นจำนวน 135 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.79 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงของตำบลอุ่มจาน และคาดว่าจะมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี

ดังนั้นโรงพยาบาลกุสุมาลย์ จึงจัดทำโครงการชุมชนบ้านแสนพัน รู้ทันโรค NCDs เรียนรู้ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและกลุ่มเสี่ยง และประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม การรับประทานยาที่ถูกต้อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการเลือกบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ ลดการรับประทานหวาน มัน เค็ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจในการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด หวาน มัน เค็ม การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
3. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านค้ามีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพมาจำหน่ายในชุมชน
4. เพื่อสร้างแกนนำในการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในบ้านแสนพัน

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ชุมชนเป้าหมายคือ บ้านแสนพัน หมู่ 6 11 14 และ 17 ต.อุ่มจาน อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย

1. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป จำนวน 80 คน
2. ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน ทั้งหมด 20 คน
3. วัดโพธิ์ชัย บ้านแสนพัน (พระสงฆ์ จำนวน 4 รูป)
4. เครือข่ายนักเรียน ออ.น้อย จำนวน 40 คน
5. อสม. จำนวน 40 คน
6. ภาควิชาเครือข่าย 20 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. เครือข่ายนักเรียน ออ.น้อย
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
3. องค์การบริหารส่วนตำบลอุ่มจาน และผู้นำชุมชน
4. เครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน
5. โรงเรียนชุมชนบ่อแสนพันมิตรภาพ ที่ 211
6. วัดโพธิ์ชัย บ้านแสนพัน
7. โรงพยาบาลกุสุมาลย์/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านแสนพัน
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยในระดับดีมาก
2. ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารปลอดภัย 100 คน และมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
3. ผู้ประกอบการร้านค้ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และต้องไม่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจำหน่าย
4. เกิดแกนนำในการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในบ้านแสนพัน จำนวน 40 คน

วิธีการดำเนินการ

1. จัดประชุมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการและติดตามการดำเนินงานตามโครงการ
2. จัดทำสื่อเพื่อให้ความรู้คู่ชุมชนและประชาสัมพันธ์/แจ้งเตือนเชิงรุก เพื่อใช้ในการแสดงให้ความรู้เรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม การลดหวาน มัน เค็ม ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ วิธีการเลือกซื้อเลือกใช้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
3. กิจกรรมเบาหวานไม่เบาหวิว อบรมให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการลดหวาน มัน เค็ม การเลือกบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและเกลือโซเดียมโดยมีตัวอย่างให้เห็นชัดเจนจากการใช้ brix meter และ salinity meter การลดการรับประทานผลสุรสโดยบริโภคผักชียา ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการ

และผลิตภัณฑ์ทางเลือกผู้สูงอายุ วิธีการเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้อย่างสมเหตุผล โดยวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและโรงพยาบาลกุสุมาลย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์มีดังต่อไปนี้

3.1. เครือข่ายนักเรียน ออย.น้อย

3.2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง/ประชาชนทั่วไป โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และ ออย.น้อย 2 ครั้ง โดยให้อสม.หรือ นักเรียน ออย.น้อย 1 คนรับผิดชอบต่อผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง/ประชาชนทั่วไปอย่างน้อย 1 คน โดยเน้นให้ดูแลผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง/ประชาชนทั่วไป ที่เป็นบุคคลใกล้ชิด และค้นหาบุคคลต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน



4. กิจกรรมร้านค้าตลาดเลือก ออกประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ร้านค้าโดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลกุสุมาลย์และรพ.สต.บ้านแสนพัน และ อสม. โดยให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในการใช้อย่างสมเหตุผล ยาสามัญประจำบ้าน ยาอันตราย เป็นต้น ให้ความรู้ในการลดหวาน มัน เค็ม และสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเลือกผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพมาจำหน่ายในชุมชน และมอบป้าย “ทางเลือกสุขภาพ” ในร้านที่มีการจำหน่ายสินค้าทางเลือกสุขภาพ



5. กิจกรรมหมู่บ้านนี้ ลดหวาน มัน เค็ม

5.1 จัดกิจกรรมเดินเพื่อสุขภาพ โดย อสม. เพื่อรณรงค์การเลือกบริโภคอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม และสัญลักษณ์ทางเลือกเพื่อสุขภาพ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้อย่างสมเหตุผล

5.2 ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้ความรู้ในหมู่บ้านโดยผู้นำชุมชน

5.3 ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้ความรู้ในโรงเรียนโดย นักเรียน ออย.น้อย

5.4 กิจกรรมให้ความรู้ในวันสำคัญทางศาสนา ถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ในวันพระ และให้ความรู้แก่ผู้ที่มาทำบุญที่วัดในการเลือกอาหารมาถวายพระสงฆ์ และจัดทำสื่อการเลือกอาหารเพื่อถวายแด่พระสงฆ์ เพื่อเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่มาทำบุญและประชาชนทั่วไป

5.5 จัดเวทีอภิปรายการเลือกบริโภคอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม โดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และจัดนิทรรศการเลือกบริโภคอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและประชาชนทั่วไป



ผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยในระดับดี
2. ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย 100 คน และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ในระดับดี

จากรายงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วนและโรคไต) จากคนไข้ทั้งหมด 135 ราย รวมโครงการ จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.63 โดยผู้ป่วยที่สามารถควบคุมการดำเนินของโรคได้ดีขึ้นมีจำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.5 ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมการดำเนินของโรคได้ดีเท่าเดิมมีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 45 และผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการดำเนินของโรคได้ จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.5

3. ผู้ประกอบการร้านค้า จำนวนร้านทั้งหมด 18 ร้าน

3.1 อาหาร

- ก่อนดำเนินโครงการพบร้านค้าที่มี อาหารที่ไม่ปลอดภัยจำหน่าย จำนวน 7 ร้าน (ร้อยละ 38.89)
- หลังดำเนินโครงการพบร้านค้าที่มี อาหารที่ไม่ปลอดภัยจำหน่าย จำนวน 3 ร้าน (ร้อยละ 16.67)

3.2 ยา

- ก่อนดำเนินโครงการพบร้านค้าที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาที่ลักลอบใส่สารสเตียรอยด์ จำนวน 3 ร้าน (ร้อยละ 16.67)
- หลังดำเนินโครงการ ไม่พบ ร้านค้าที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาที่ลักลอบใส่สารสเตียรอยด์ (ร้อยละ 0)

4. เกิดแกนนำในการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงบ้านแสนพันจำนวน 40 คน

สรุปผลการดำเนินงาน

หลังการดำเนินกิจกรรมประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ในการอ่านฉลาก การบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยดีขึ้น และประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยมากขึ้น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีการควบคุมการดำเนินไปของโรคได้ดี โดยประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

อย่างปลอดภัย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดี แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ดีมาก เนื่องจากประชาชนที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุซึ่งมีผลต่อการทำความเข้าใจและการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ที่มีขนาดเล็ก ในส่วนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากการดำเนินโครงการยังมีระยะเวลาการดำเนินงานที่สั้นและมีการวัดผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการปรับเปลี่ยนนาน จึงทำให้ผลการปรับพฤติกรรมการบริโภคยังไม่ชัดเจน และราคาสินค้ามีผลต่อการเลือกบริโภคอาหาร พบว่าอาหารบางชนิดที่ไม่มีตราสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพแต่มีราคาถูกกว่า ก็เป็นที่นิยมซื้อบริโภคมากกว่า อีกทั้งประชาชนในชุมชนบางส่วนยังไม่ตระหนักถึงการเลือกบริโภคอาหาร ในส่วนของผู้ประกอบการร้านค้าพบว่าร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารปลอดภัยมากขึ้นและไม่พบการจำหน่ายยาอันตรายหรือยาที่ลักลอบใส่สารสเตียรอยด์

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัย

ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	58.60	78.40	พอใช้	ดี
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	2.45	2.80	พอใช้	ดี

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย
2. ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด หวาน มัน เค็ม การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ
3. ผู้ประกอบการร้านค้า เลือกสินค้าที่ปลอดภัยมาจำหน่าย
4. เกิดแกนนำในการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในบ้านแสนพัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. กระบวนการร่วมมือของแกนนำในการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทำให้เกิดการดำเนินโครงการได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องไปพร้อมกับการทำงานประจำ โดยมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลและการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. การมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดเครือข่ายที่สามารถเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และการใช้ยาไม่สมเหตุผล
3. การร่วมมือในการทำงานของทีมสหวิชาชีพที่มีการทำงานร่วมมือกัน ทั้งพยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทยและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทุกท่าน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมสั้น เนื่องจากเป็นการวัดผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการปรับเปลี่ยนนาน จึงทำให้พฤติกรรมบริโภคไม่ชัดเจน
2. ตราสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ เครื่องหมาย อย. วันผลิต/วันหมดอายุ และฉลากโภชนาการ มีขนาดและตำแหน่งไม่เหมาะสมกับบางกลุ่มวัย เช่น ผู้สูงอายุ

3. ราคาสินค้ามีผลต่อการเลือกบริโภคอาหาร พบว่าอาหารบางชนิดที่ไม่มีตราสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพแต่มีราคาถูกกว่า ก็เป็นที่นิยมซื้อบริโภคมากกว่า ทำให้มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค

4. ผลลัพธ์ทางเลือกสุขภาพบางชนิดยังไม่เป็นที่ต้องการของตลาด เมื่อร้านค้านำมาจำหน่ายทำให้จำหน่ายไม่ได้ อีกทั้งสินค้าที่นำมาจำหน่ายในร้านค้ามีแหล่งที่มาจากรถขนส่งสินค้าที่ขับรมาส่งตามหมู่บ้าน ทำให้ร้านค้ามีข้อจำกัดในการเลือกซื้อสินค้ามาจำหน่าย

5.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีอุปสรรคในการดำเนินงาน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มัน เค็ม การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายเป็นผู้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขยายผลในชุมชน วัด บ้าน และโรงเรียน โดยมีแกนนำหลักคือ ผู้นำชุมชน อสม. นักเรียน และผู้ประกอบการ เป็นผู้ร่วมดำเนินงานต่อเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและมั่นคงในชุมชนและประชาชนทั่วไป และขยายขอบเขตการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านในตำบลอู่เมจาง โดยมีบ้านแสนพันเป็นหมู่บ้านต้นแบบ

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

“โครงการตะเปียงจั้ง สานพลังเครือข่าย พืชมัตยาชุด”

ชุมชน บ้านตะเปียงจั้ง หมู่ที่ 4 ต. สวาย อ. เมืองสุรินทร์ จ. สุรินทร์

ความเป็นมา

บ้านตะเปียงจั้ง เป็นหมู่บ้านที่มีการใช้ยาชุดอย่างแพร่หลาย ปี 2561 พบผู้ที่กินยาชุดแล้วเกิดการแพ้ยาอย่างรุนแรง (Anaphylactic shock) ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 1 คน ปี 2562 จากการรวบรวมข้อมูลในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวาย ผู้ป่วยจำนวน 61 คน มีการใช้ยาชุดส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูงไม่ได้ตามเกณฑ์จำนวน 15 คน (ร้อยละ 24.59) โดยพบผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมกินยาชุดติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจนเกิดภาวะตัวบวม แขนขาอืดบวม (Cushing' Syndrome) จำนวน 1 คน เกิดภาวะไตเสื่อม 1 คน และจากการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่มีภาวะติดเตียงของทีมสหสาขาจำนวน 7 หลังคาเรือน พบว่ามีการใช้ยาชุดเป็นประจำจำนวน 5 หลังคาเรือน และจากการสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาชุดของอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน(อสม.)จำนวน 21 คน พบว่าเคยใช้ยาชุด 17 คน (ร้อยละ80.95) โดยใช้เป็นครั้งคราว 14 คน (ร้อยละ66.67) ใช้ยาชุดเป็นประจำ 3 คน (ร้อยละ14.29) จากการสำรวจร้านขายในหมู่บ้านประจำปี 2562 จำนวน 11 ร้าน พบว่ามีการจำหน่ายยาอันตราย 11 ร้าน และจำหน่ายยาชุด 2 ร้าน

จากการทบทวนสถานการณ์ปัญหาการใช้ยาข้างต้นปัจจัยที่สำคัญส่วนหนึ่งเกิดจากความรู้และความตระหนักเรื่องการใช้ยาไม่เหมาะสม คณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน หน่วยงานรัฐ ปราชญ์ชุมชนและผู้ประกอบการร้านค้า จึงมีแนวคิดที่จะบูรณาการการสร้างเครือข่าย (บ้านวัดโรงเรียนโรงพยาบาล) เพื่อแก้ปัญหา ยาชุด ยาอันตราย ผ่านแกนนำสุขภาพในชุมชน เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งและผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผ่านสื่อเพลงกันตรึม (เพลงพื้นเมืองภาษาเขมรถิ่นไทย) ร่วมกับการจัดมหกรรมบุญข้าวเปลือกมาปณิกยาชุด ยาอันตราย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างเครือข่าย (บวร.ร.)ในการดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาด้านยาของชุมชนโดยชุมชนเอง
2. เพื่อจัดทำสื่อให้ความรู้เรื่องยาด้วยเพลงกันตรึม
3. เพื่อสร้างความรู้ ทักษะ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม
4. เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลปัญหาระดับพื้นที่สู่ข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอ (พขอ.) ในการกำหนดนโยบายเรื่องยาระดับอำเภอ

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2562 ถึงวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ชุมชนบ้านตะเปียงจรัญ หมู่ที่ 4 ตำบลสวาย อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ดังนี้

1. แกนนำกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ จำนวน 40 คน
2. แกนนำชุมชน อสม. จำนวน 21 คน กรรมการหมู่บ้านจำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน
3. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 หมู่ 4 จำนวน 48 คน
4. วัดป่าเจริญผล (พระ จำนวน 9 รูป)
5. ประชาชนทั่วไป จำนวน 75 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์
3. โรงพยาบาลสุรินทร์
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวาย
5. องค์การบริหารส่วนตำบลสวาย
6. โรงเรียนสวายวิทยาคาร
7. กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์บ้านตะเปียงจรัญ
8. ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้านตะเปียงจรัญ
9. อสม.ตำบลสวาย
10. วัดป่าเจริญผล
11. ประชาชน ผู้ประกอบการในหมู่บ้านตะเปียงจรัญ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนในพื้นที่บ้านตะเปียงจรัญมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาชุด
2. ประชาชนในพื้นที่บ้านตะเปียงจรัญเลิกกินยาชุด

วิธีการดำเนินการ

1. กิจกรรมเยี่ยมบ้าน เพื่อเก็บข้อมูลสถานการณ์ชุมชน
 2. พัฒนาแกนนำหมอยาชุมชนบ้านตะเปียงจรัญ เพื่อให้สามารถสร้างระบบการจัดการปัญหาเรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนด้วยหลักสูตร 2 วัน
 - ใช้ต้นไม้ปัญหาในการวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาสาเหตุของปัญหาและผลกระทบของการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยด้านสุขภาพสังคมและเศรษฐกิจ
 - วิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งของชุมชนนำไปสู่การออกแบบการแก้ไขปัญหา
 - การกำหนดบันไดผลลัพธ์ของโครงการทั้งระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว
 - การกำหนดบทบาทหน้าที่ของแกนนำในการตรวจสอบยา การเก็บข้อมูลก่อนดำเนิน โครงการ
- การออกแบบและติดตามประเมินผลการดำเนินการของชุมชนทั้งระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว
- เทคนิคการดึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินโครงการ

3. แขนงนำหมอยาชุมชนบ้านตะเปียงจั้ง จัดอบรมให้ความรู้และออกแบบการจัดการปัญหา การเฝ้าระวังในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

3.1 กลุ่มเสี่ยงต่อการไ้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเกษตรกร จำนวน 141 คน หลักสูตร 1 วัน

- การคัดกรองสุขภาพ ประเมินสมรรถร่างกาย ระดับความปวด ปัญหาสุขภาพก่อนดำเนินโครงการ

- เรียนรู้ระบบความเชื่อมโยงของร่างกาย

- เรียนรู้อันตรายและผลกระทบต่างๆเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

- การส่งเสริมสุขภาพทางเลือก (สมุนไพรทางเลือก การปลูกผักปลอดสารพิษสำหรับบริโภคและจำหน่าย การบริหารร่างกายเพื่อลดความปวด การเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อข้อต่อ สมารถบำบัด)

3.2 กลุ่มเด็กนักเรียน ป.4-6 (สายลับตรวจจับยาชุด) จำนวน 48 คน (นักเรียนในชุมชนบ้านตะเปียงจั้ง)

- ความสำคัญของฉลากยา

- การสำรวจยาในครัวเรือน

4. กิจกรรมเดินรณรงค์ ตะเปียงจั้ง สานพลังเครือข่าย พิชิตยาชุด

4.1 เดินรณรงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านยาและสร้างกระแสชุมชน

4.2 จัดนิทรรศการให้ความรู้ด้านยา

4.3 ประกวดรำประกอบเพลงกันตรึมรณรงค์การใช้ยาปลอดภัย (เพลงพื้นถิ่นภาษาเขมร)

4.4 จัดทำคลิปวิดีโอประมวลผลการทำงาน

4.4.1 กิจกรรมเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง

4.4.2 กิจกรรมสำรวจร้านค้า

4.4.3 กิจกรรม อย.น้อย สายลับตรวจจับยาชุด

5. จัดทำสื่อไวณิตรณรงค์ประชาสัมพันธ์การใช้ยาอย่างเหมาะสม ไวนิตรายอันตรายที่ห้ามจำหน่ายและไวณิรายสามัญประจำบ้านที่จำหน่ายได้

6. ผลิตสื่อเพลงกันตรึมเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจในรูปแบบคลิปวิดีโอ จำนวน 2 เพลง

7. มหกรรมบุญข้าวเปลือก ฌาปนกิจยาชุด ยาอันตรายที่เก็บรวบรวมมาจากครัวเรือนที่สมัครใจไม่ใช้แล้ว

7.1 พิธีมอบใบประกาศร้านชำปลอดยาอันตราย

7.2 มอบรางวัลทีมผู้ชนะการประกวดรำประกอบเพลงกันตรึมอันตรายยาชุด

7.3 รวบรวมมูลค่ายาชุด ยาอันตรายที่ได้จากการสำรวจชุมชน

7.4 ฌาปนกิจยาชุด ยาอันตรายที่ได้จากการสำรวจชุมชน

7.5 การแสดงรำประกอบเพลงกันตรึมอันตรายยาชุด

8. นำสื่อเพลงกันตรึมมาใช้เปิดในกิจกรรมออกกกำลังกายที่ลานออกกำลังกายของชุมชนเพื่อเกิดการซึมซับสอดแทรกความรู้ไปในบทเพลง

9. ติดตามประเมินผล

9.1 กลุ่มแกนนำ ประชุมติดตามการดำเนินงาน 2 ครั้ง

9.2 กลุ่มแกนนำนักเรียน ประชุมติดตามการดำเนินงาน 2 ครั้ง

9.3 ประเมินและเฝ้าระวังร้านชำ

10. ประชุมสรุปและถอดบทเรียนในการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

1. ผลการดำเนินงานจากกิจกรรมเยี่ยมบ้าน เพื่อเก็บข้อมูลสถานการณ์ชุมชน จากการสำรวจครัวเรือนจำนวน 153 ครัวเรือน พบการใช้ยาที่ไม่ได้มาจากสถานพยาบาลของรัฐ จำนวน 61 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 39.87 โดยมีรายละเอียด ดังตาราง

ตารางที่ 1 ผลสำรวจยาที่พบในครัวเรือน

รายละเอียด		ร้อยละ
1.ประเภทของยาที่พบ	1.ยาชุดแก้ปวดเมื่อย	29.31
	2.ยาสมุนไพรแก้ผดผื่นคัน	29.31
	3.ยาสมุนไพรไม่ระบุสรรพคุณ	13.80
	4.ยาชุดแก้ผดผื่นคัน	10.34
	5.ยาชุดแก้หวัด	6.90
	6.ยาชุดแก้เส้น	5.17
	7.ยาสมุนไพรแก้เวียนหน้า ปวดหัว	5.17
2.ลักษณะของยาที่พบ	1.ไม่มีฉลากยา	71.24
	2.ไม่ระบุวันหมดอายุ	17.80
	3.มีฉลากแต่ข้อมูลไม่เพียงพอให้ใช้ได้ปลอดภัย	6.85
	4.สภาพดี	4.11
3.แหล่งที่มาของยา	1.เพื่อนบ้าน/คนรู้จักให้มา	18.93
	2.ร้านชำ	18.92
	3.ไม่ประสงค์ให้ข้อมูล	14.86
	4.รถเร่/คนเร่	14.86
	5.หมอพื้นบ้าน	12.16
	6.ไม่ทราบ จำไม่ได้	8.11
	7.ตลาด	5.41
	8.คลินิก/สถานพยาบาลเอกชน	4.05
	9.ร้านยา	2.7
รายละเอียด		ร้อยละ
4.เหตุผลที่ซื้อยา	1.อยากทดลองใช้	28.38
	2.มีประสบการณ์ใช้แล้วได้ผลดี	27.03
	3.เพื่อนบ้าน/คนรู้จักแนะนำ	27.03
	4.ใช้ตามคำโฆษณาารถเร่ วิทย์ โททัศน์	10.81
	5.สมาชิกในครอบครัวแนะนำ	4.05
	6.เจ้าหน้าที่แนะนำ	2.7

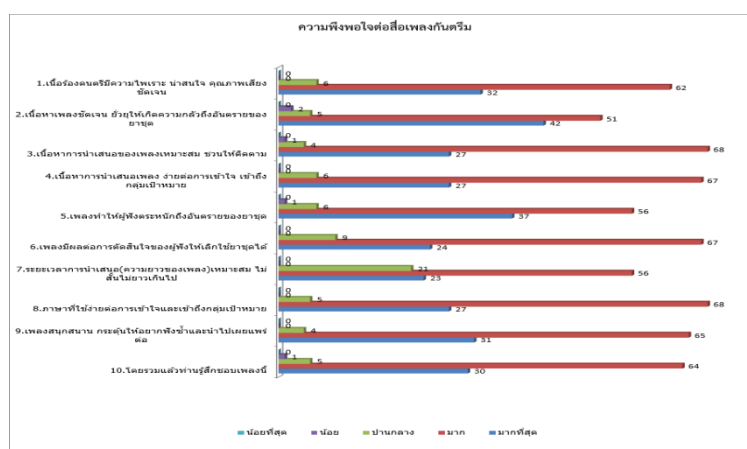
2. จากกิจกรรมพัฒนาแกนนำให้ความรู้และการอบรมให้ความรู้ในชุมชนมีประชาชนซึ่งเป็นแกนนำหมู่บ้านตำบลเตาปูนจริงเข้าอบรมหลักสูตร 1 วัน จำนวน 70 คน จากนั้นแกนนำที่ผ่านการอบรมแล้วได้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนในหมู่บ้านผ่านเวทีที่ประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน วันจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ และในวันพระ ผลจากการสำรวจความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชน การซื้อยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการตำบลเตาปูนจริง สานพลังเครือข่าย พืชสมุนไพร ดั่งแสดงในตาราง

ตารางที่ 2 ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพการใช้อย่างที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการตะเปียงจั้งสถานพลังเครือข่าย พืชหายาชุด

เรื่อง	ผลการประเมิน(ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	59.23	83.16	พอใช้	ดีมาก
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.06	3.39	ดี	ดีมาก

จากตาราง ที่ 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้อย่างที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับพอใช้คิดเป็นร้อยละ 59.23 แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 83.16 ส่วนระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้อย่างที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ อยู่ในระดับดีคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.06 แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ แล้วพบว่า มีระดับพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.39

3. กิจกรรมผลิตสื่อเพลงกันตรึมเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของยาชุด ผลการดำเนินงานได้เพลงกันตรึม 2 เพลง ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อเพลงกันตรึมได้ ดังนี้



รูปที่ 1 แสดงผลสำรวจความพึงพอใจต่อสื่อเพลงกันตรึม

จากรูปที่ 1 พบว่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากและมากที่สุดรวมกันมากกว่าร้อยละ 80 ในทุกหัวข้อ

สรุปผลการดำเนินงาน

1. ได้สร้างเครือข่าย (บวร.ร.) ในการดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาด้านยาของชุมชน โดยชุมชนเอง
2. ได้จัดทำสื่อความรู้เรื่องยาด้วยเพลงกันตรึม (ภาษาเขมรถิ่นไทย)
3. ได้สร้างความรู้ ทักษะและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม
4. ได้เชื่อมต่อข้อมูลปัญหาในระดับพื้นที่สู่ข้อมูลสุขภาวะระดับอำเภอ (พขอ.) ในการกำหนดนโยบายเรื่องยาระดับอำเภอ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดการสร้างเครือข่าย (บวร.ร.) ในการดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหาด้านยาของชุมชน โดยชุมชนเอง
2. มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพโดยใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้านและการออกกำลังกายยืดเหยียด
3. มีสื่อความรู้เรื่องยาเป็นคลิปวิดีโอเพลงกันตรึม
4. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม
5. มีการนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ความปลอดภัยด้านยาในชุมชนต่อที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลและที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. แกนนำและประชาชนในชุมชนได้รับทราบถึงผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้ยาชุด ยาอันตราย และผ่านการประชาสัมพันธ์ที่จะแก้ปัญหาเรื่องยาร่วมกัน
2. แกนนำมีความเข้มแข็ง มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และชักจูงให้ประชาชน ครู นักเรียน ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการ
3. การผลิตสื่อให้ความรู้เรื่องอันตรายของยาชุดในรูปแบบเพลงกันตรึม ได้รับความร่วมมือแต่งและขับร้องโดยคุณน้ำผึ้ง เมืองสุรินทร์ ซึ่งเป็นศิลปินเพลงพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงของจังหวัดสุรินทร์ทำให้ได้บทเพลงที่มีภาษาที่สามารถสื่อสารเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เป็นที่ชื่นชอบอย่างแพร่หลายในกลุ่มชาวบ้านซึ่งเป็นคนไทยเชื้อสายเขมรได้เป็นอย่างดีและสื่อเพลงกันตรึมอันตรายยาชุดนี้สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมอื่น ๆ ของชุมชนได้อีกมากมาย
4. คณะผู้บริหารทั้งในส่วนสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและศึกษาธิการให้ความสำคัญถึงปัญหาเรื่องยาในชุมชนได้ให้การสนับสนุนทั้งงบประมาณและอัตรากำลังในการดำเนินโครงการ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. จากการสำรวจความรู้เรื่องยาชุด ยาอันตรายหลังการดำเนินโครงการ พบว่าประชาชนมีความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับพอใช้เป็นดีมาก แต่ยังมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดเป็นครั้งคราวอยู่บ้างเนื่องจากสิ่งที่จะมาทดแทนการใช้ยาชุด เช่น การออกกำลังกายแบบยืดเหยียด การใช้ยาสามัญประจำบ้าน ยังไม่เข้าถึงความต้องการของประชาชนได้ อาจต้องเพิ่มการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น
2. เนื่องจากสถานการณ์ในหมู่บ้านมักจะมีโครงการต่าง ๆ จากหน่วยงานหลายหน่วยงานเข้ามา ทำให้ผู้นำหมู่บ้าน และ อสม. มีภาระงานหลายด้าน จึงทำให้ผู้นำหมู่บ้าน และ อสม. รู้สึกเหนื่อยและท้อแท้ต่อแรงต้านในชุมชนทำให้บางครั้งการดำเนินโครงการจึงล่าช้า ซึ่งหน่วยงานที่จะเข้าไปทำโครงการในหมู่บ้านควรจะบูรณาการงานไปด้วยกันเพื่อลดภาระงานของชุมชนและควรมีการติดตามช่วยแก้ปัญหาให้กำลังใจชุมชนเป็นระยะ ๆ

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. มีสื่อเรื่องยาที่เป็นเอกลักษณ์และสามารถประยุกต์ใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน
2. เป็นแหล่งศึกษาดูงานชุมชนต้นแบบ การจัดการปัญหาชุมชน

3. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตำบลสวายได้ทราบว่าปัญหาเรื่องยากระทบบต่อประชาชนหลายกลุ่มวัย จึงได้จัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดการปัญหายาบูรณาการร่วมกับโครงการงบกองทุน สปสช. อื่น ๆ ในหมู่บ้านใกล้เคียงต่อไป

4. มีการนำเสนอรูปแบบโครงการนี้ในที่ประชุม พชอ. เพื่อให้เกิดนโยบายการจัดการปัญหาด้านยาในชุมชนของอำเภอเมืองสุรินทร์

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

โครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs

ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

ความเป็นมา

บ้านหัวเมือง เป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง และมีการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา ปี 2562 ได้รับการคัดเลือก จาก อย.ให้โครงการ “ชุมชนปลอดโรค ผู้บริโภคปลอดภัย ไร้สเต็มยรอยด์” ซึ่งมีผลงานเด่นในเรื่อง “ทีมนักล่าตระกร้าหมาก” ต่อมาปี 2563 ชุมชนบ้านหัวเมือง โดยคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ได้เล็งเห็นเรื่องปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรคกลุ่ม NCDs ซึ่งในชุมชนบ้านหัวเมือง มีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ HbA1C > 7 ร้อยละ 80 ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งมีกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เช่น กลุ่มเด็กอ้วน กลุ่ม BMI และรอบเอวเกินมาตรฐาน สาเหตุหลักเกิดจากการบริโภคอาหารประเภท หวาน มัน เค็ม มากเกินไป ซึ่งจะส่งผลให้กลายเป็นผู้ป่วยโรคกลุ่ม NCDs ในอนาคต ดังนั้นเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคบ้านหัวเมือง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวเมือง จึงได้จัดทำ “โครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs” เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ด้วยกิจกรรมเชิงบวก เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดกระบวนการเรียนรู้ สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ อ่านฉลากโภชนาการได้ถูกต้องลดการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ส่งเสริมให้ชุมชนมีสุขภาพดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลบนฉลากโภชนาการ และอาหารที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice)
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย
3. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงจากโรค NCDs ในผู้ป่วย

ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2562 – 16 มิถุนายน พ.ศ.2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. แกนนำภาคีเครือข่ายการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน รพ.สต.บ้านหัวเมือง จำนวน 60 คน
2. นักเรียนแกนนำสุขภาพ จำนวน 30 คน
3. แกนนำผู้ปกครองและกลุ่มเสี่ยงโรค NCDs จำนวน 30 คน
4. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1C < 7 จำนวน 60 คน
5. เครือข่ายร้านค้าร้านชำ จำนวน 10 คน
6. เครือข่ายร้านอาหาร/แผงลอยปรุงจำหน่าย จำนวน 10 ร้าน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ฉลากโภชนาการและอาหารที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) มากกว่าร้อยละ 70
2. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยมากกว่าร้อยละ 70
3. ผู้ป่วยเบาหวาน 60 คนที่เข้าร่วมโครงการ มีระดับ HbA1C > 7 ร้อยละ 40
4. กลุ่มเสี่ยงมีค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 60

เครือข่าย บ้าน	เครือข่าย วัด	เครือข่าย โรงเรียน	เครือข่าย โรงพยาบาล
-ผู้นำชุมชน และ อสม. -ผู้ประกอบการร้านค้าร้านค้า -ผู้ประกอบการร้านอาหาร -กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง -นายก อบต.หัวเมือง	-วัดบ้านหัวเมือง -ชมรมผู้สูงอายุ	-ครู โรงเรียนชุมชน บ้านหัวเมือง -ชมรม อย.น้อย บ้านหัวเมือง	- รพ.สต.บ้านหัวเมือง - โรงพยาบาลมหาชนะชัย - สสอ.มหาชนะชัย - สสจ.ยโสธร

วิธีการดำเนินการ

ดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยยึดหลักกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายในบุคคล หรือ V-shape ของ นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ คือ การเข้าถึง เข้าใจ แลกเปลี่ยน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนและบอกต่อ เช่น

1. การเข้าถึง ความเข้าใจ ชักถามประกอบการตัดสินใจในเรื่องโรค NCDs ฉลากโภชนาการ และ ฉลากทางเลือกสุขภาพ ภายใต้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น

- กิจกรรมอบรม “ชวนอ่านฉลากพรากโรค NCDs” ในกลุ่ม อย.น้อย และจัดกิจกรรมพบกลุ่ม 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ทั้งหมด จำนวน 7 ครั้ง โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น สสำรวจร้านค้าหาฉลากทางเลือกสุขภาพ ประเมินของฉลากทางเลือกสุขภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การถ่ายทอดประสบการณ์ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์และอาหาร การระดมความคิดเพื่อแก้ไขปัญหาโรค NCDs และการรับประทานขนมกรุบกรอบในโรงเรียน การสำรวจอาหารหรือผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากทางเลือกสุขภาพในครัวเรือน การมอบสื่อและส่งต่อความรู้ให้ครัวเรือนข้างเคียง เป็นต้น

- กิจกรรมอบรม “ชวนอ่านฉลากพรากโรค NCDs” ในกลุ่มเสี่ยง (รอบเอวเกินมาตรฐาน) ต่อโรค NCD และจัดกิจกรรมพบกลุ่ม 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เป้าหมาย 12 สัปดาห์ ดำเนินการได้จริง จำนวน 7 สัปดาห์ (ติดสถานการณ์โรคระบาด) โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กินอย่างไรให้ห่างไกลโรค NCDs การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพการออกกำลังกายห่างไกลโรค NCDs การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชักถามเพิ่มเติมประกอบการตัดสินใจในการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” พร้อมทั้งเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 2 ครั้ง

- กิจกรรมอบรม “ฉลากสร้างสุข เมนูสร้างสรรค์” ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับ HbA1C<7 และจัดกิจกรรมกลุ่ม 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ทั้งหมด จำนวน 7 ครั้ง โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การสร้างแรงจูงใจในการ

ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค NCDs กินอย่างไรให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่เพิ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิถีชีวิตผู้ป่วย เบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงกับการบริโภคผ่านการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ แนวทางการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน สํารวจของเยี่ยมของฝากจากลูกหลานที่มีฉลากทางเลือกสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านเพื่อ สํารวจผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 2 ครั้ง

- กิจกรรมอบรม “หย่าสบาย กายปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก” โดยร้านอาหารปรุงจำหน่ายและร้านค้า ร้านชำพร้อมทั้งมอบสื่อประชาสัมพันธ์ และรวบรวมสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” ไว้ ณ จุดเดียวกันเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อได้ง่ายๆและเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เยี่ยม ร้านค้า เดือนละ 1 ครั้ง

2. การแลกเปลี่ยนและบอกต่อภายใต้กิจกรรมเดินรณรงค์สร้างกระแสในชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ เพื่อส่งต่อข้อมูลให้ประชาชนในชุมชนทราบ ผ่านทางหอกระจายข่าวโดยแกนนำทุกวัน และขยายเครือข่ายภายใต้กลยุทธ์ “คู่มือครัวเรือน ขับเคลื่อนการใช้ฉลากทางเลือกสุขภาพ” เป็นต้น

ภาพกิจกรรม



“ฉลากทางเลือกสุขภาพ เห็นปุ๊บซื้อปั๊บ
ไม่ต้องคิดเยอะ เขาคิดให้แล้ว”

ผลการดำเนินงาน

1. ผลการสำรวจผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ ฉลากทางเลือกสุขภาพในร้านค้า ร้านชำ เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 20.00 (10 ร้าน พบ 2 ร้าน) เป็นร้อยละ 100 (10 ร้าน พบ 10 ร้าน)
2. ผลการสำรวจผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ ฉลากทางเลือกสุขภาพในระดับครัวเรือนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 5.04 (444 หลังคาเรือน พบ 24 หลังคาเรือน) เป็นร้อยละ 31.30 (444 หลังคาเรือนพบ 139 หลังคาเรือน)
3. ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่มีภาวะแทรกซ้อน และผลตรวจเลือดประจำปีซึ่งมีระดับ HbA1C>7 ก่อนดำเนินการ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 และหลังดำเนินโครงการเพิ่มขึ้น เป็น 7 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 4.2 ซึ่งไม่บรรลุตามตัวชี้วัด เนื่องจากช่วงระยะเวลาสั้นเกินไปเพราะการตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ต้องใช้ช่วงระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี

4. กลุ่มเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน 30 คน หลังเข้าร่วมกิจกรรม มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.34 ไม่บรรลุตามตัวชี้วัด เนื่องจากเกิดสถานการณ์โรคติดต่อ จึงทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตามแผน คือพบกลุ่ม 12 ครั้ง ดำเนินการได้ 7 ครั้ง

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานตามโครงการชุมชนหัวเมืองบริโศคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร โดยเก็บแบบสอบถามประเมินความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในโครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัย ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในกลุ่มเป้าหมาย(กลุ่มเดียวกัน) จำนวน 100 คน ก่อนและหลังดำเนินโครงการดังนี้

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ของประชาชน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโศคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	66.40	83.60	ปานกลาง	ดีมาก

จากตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยของประชาชนก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโศคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.40 แต่หลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโศคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร แล้วพบว่ามึระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 83.60

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยของประชาชน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโศคปลอดภัยใส่ใจอ่านฉลากปราศจากโรค NCDs ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	3.11	3.21	ดี	ดี

จากตารางที่ 2 มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยของประชาชนก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร อยู่ในระดับดี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.11 และหลังเข้าร่วมเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร แล้วพบว่า มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดี คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.21

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ลักษณะของกิจกรรมในโครงการสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นปัญหาชุมชน	4.58	0.68	มาก
2. ความเหมาะสมของการจัดกิจกรรม	4.53	0.59	มากที่สุด
3. ความรู้และประสบการณ์ของวิทยากรในเรื่องที่บรรยาย	4.43	0.62	มาก
4. วิธีการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร	4.40	0.67	มาก
5. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ	4.54	0.58	มากที่สุด
6. ความเหมาะสมของเวลาในการจัดกิจกรรมในโครงการ	4.47	0.56	มาก
7. ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	4.54	0.64	มากที่สุด
8. ความเหมาะสมของสถานที่จัดกิจกรรมต่าง ๆ	4.46	0.66	มาก
9. ความเหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์	4.39	0.67	มาก
10. ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ	4.49	0.70	มาก
11. การนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	4.06	0.93	มาก
12. การนำทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	4.49	0.78	มาก
รวม	4.43	0.68	มาก

จากตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการชุมชนหัวเมืองบริโภคปลอดภัย ใส่ใจอ่านฉลาก ปราศจากโรค NCDs ชุมชนบ้านหัวเมือง ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความเหมาะสมของการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.53 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.54 และความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.54 ส่วนน้อยที่สุดคือข้อ การนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.06

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนบ้านหัวเมือง หมู่ที่ 1 8 9 ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร มีความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น
2. ประชาชนในชุมชนบ้านหัวเมือง หมู่ที่ 1 8 9 ตำบลหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มขึ้น
3. ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำมีความรู้และทักษะในการเลือกผลิตภัณฑ์หลากหลายทางเลือกสุขภาพมาจำหน่ายพร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ซื้อได้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. เครือข่ายในการดำเนินงานที่เข้มแข็ง
2. ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้สะดวก
3. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความตระหนักในภาวะการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. เกิดโรคระบาด COVID-19 ทำให้กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง
2. ช่วงระยะเวลาในการดำเนินการสั้นเกินไปจึงทำให้ประเมินผลบางกิจกรรมไม่ได้
3. หลากทางเลือกสุขภาพในผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นมีน้อย เช่น ไม่มีในเครื่องปรุงรส น้ำปลา เป็นต้น

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. นำแนวทางการดำเนินงานขยายสู่หมู่บ้านอื่นๆในตำบลพร้อมทั้งผลักดันเป็นประเด็น พชต.
2. นำเสนอแนวทางการดำเนินงานเพื่อผลักดันสู่ประเด็น พขอ.

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

“เครือข่ายชุมชนหนองทุ่มพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ปลอดภัยผู้บริโภค”

ชุมชน บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ

ความเป็นมา

จากการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษในปี 2562 ที่ผ่านมา พบว่า ปัญหาและความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในภาพรวมระดับอำเภอ มีดังนี้

- สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ผลการสำรวจร้านขายของชำจาก 80 หมู่บ้าน จำนวน 276 ร้าน พบว่า ร้านชำร้อยละ 77.30 จำหน่ายยาเกินขอบเขตของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

- สถานการณ์เครื่องสำอางที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ผลการสำรวจผลการสำรวจร้านขายของชำจาก 80 หมู่บ้าน จำนวน 276 ร้าน พบว่า ร้านชำร้อยละ 81.25 จำหน่ายเครื่องสำอางเกินขอบเขตของพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558

- ผลการสำรวจและการถอดบทเรียน (Ta Wai For Health) พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยมีการรายงานมากที่สุดคือ ยาสมุนไพรแผนโบราณ ร้อยละ 86.96 ตรวจพบสารสเตียรอยด์ ร้อยละ 85.00 และมีผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารสเตียรอยด์จำนวน 19 คน เกิดอันตรายรุนแรง จำนวน 3 คน และแพทย์วินิจฉัย Cushing Syndrome จำนวน 1 คน นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เลือกซื้อยาและอาหารเสริมรับประทานเองถึงร้อยละ 20.67 ส่วนใหญ่ยาและอาหารเสริมที่เลือกซื้อเป็นประเภท ยาชุด ร้อยละ 30.65 เนื่องจากสะดวก หาซื้อง่าย ราคาไม่แพง ใช้แล้วเห็นผลทันใจ สาเหตุที่ซื้อยาและอาหารเสริมรับประทานเองเพื่อรักษาอาการปวด ร้อยละ 45.26 แหล่งที่มาในการซื้อยาและอาหารเสริมมากที่สุด คือ ฝากบุคคลอื่นซื้อ ร้อยละ 50.00 เนื่องจากได้รับการบอกต่อใช้แล้วดีใช้แล้วหาย สามารถทำงานได้ตามปกติ สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายเรื่องสารสเตียรอยด์ คิดเป็นร้อยละ 18.67

- ผลการสุ่มตรวจร้านอาหารและแผงลอยตามเกณฑ์มาตรฐานด้านกายภาพและชีวภาพ พบว่าร้านอาหาร จำนวน 22 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางด้านกายภาพเพียงร้อยละ 36.36 และด้านชีวภาพ พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียงร้อยละ 36.70 เท่านั้น ส่วนแผงลอย จำนวน 39 แผง พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางด้านกายภาพเพียง ร้อยละ 23.08 และด้านชีวภาพ พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียงร้อยละ 17.90 เท่านั้น

และจากการทำประชาคมและค้นหาความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตชุมชนบ้านหนองทุ่ม ปัญหาที่พบ มีดังนี้

1. ประชาชนขาดความรู้และความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ร้านค้า/ร้านชำในชุมชนมียาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจำหน่าย
3. ปัญหาการเร่ขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในหมู่บ้าน
4. ปัญหาการจัดฟันแฟชั่นแก่พระภิกษุสงฆ์
5. ปัญหาร้านอาหาร/แผงลอยที่ยังไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ CFGT
6. ปัญหาการใช้สารเคมีของเกษตรกร

เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคีเครือข่ายและชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา จึงมีความจำเป็นที่จะดำเนินโครงการ“เครือข่ายพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ปลอดภัยผู้บริโภค”

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาและความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมดังนี้

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อให้เกิดร้านค้า/ร้านชำที่ไม่จำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
3. เพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
4. เพื่อให้เกิดวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
5. เพื่อให้เกิดโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
6. เพื่อสร้างเครือข่าย แก่นนำในการดูแล แก้ไข รายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระยะเวลาการดำเนินการ

มกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. บ้านหนองทุ่ม หมู่ที่ 5 ตำบล พยุห์ อำเภอ พยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ
2. อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 10 คน
3. ประชากร จำนวน 500 คน
4. คริวเรือน จำนวน 125 คริวเรือน
5. วัด จำนวน 1 แห่ง
6. โรงเรียน จำนวน 1 แห่ง

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. โรงพยาบาลพยุห์
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพยุห์
4. องค์การบริหารส่วนตำบลพยุห์
5. สถานีตำรวจภูธรอำเภอพยุห์
6. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอพยุห์
7. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลพยุห์
8. โรงเรียนอนุบาลพยุห์
9. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพยุห์
10. คณะสงฆ์และคณะกรรมการวัดบ้านหนองทุ่ม
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ มากกว่าร้อยละ 80
2. เกิด “ร้านค้า/ร้านชำคุณภาพ” ไม่จำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ร้อยละ 100
3. ไม่พบปัญหาการแพร่ขายยาในพื้นที่บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ
4. เกิดวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ

5. เกิดโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
6. เกิดเครือข่าย แก่นนำในการเฝ้าระวัง ดูแล แก้ไข รายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
7. เกิดตำบลสุขภาวะ/ตำบลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีการดำเนินการ

“เครือข่ายพัฒนา ผู้เข้าร่วมใจ ปลอดภัยผู้บริโภค” ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1. **เครือข่ายพัฒนา** ฝึกปฏิบัติการภาคีเครือข่ายในชุมชน ให้มีความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. **ผู้เข้าร่วมใจ** ฝึกปฏิบัติการผู้ประกอบการและสำรวจ ร้านค้า / ร้านชำ ร้านอาหาร / แผงลอยในชุมชน ให้มีความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ ค้นหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
3. **ปลอดภัยผู้บริโภค** รายงานยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนผ่าน application TAWAI for HEALTH
4. **คืนข้อมูลสุขภาพสู่ชุมชน** คืนข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนให้ชุมชนตระหนักและช่วยกันแก้ไขปัญหา
5. **ชุมชนหนองทุ่มร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ภาคีเครือข่าย ประชาชนในชุมชนเดินรณรงค์ ประชาสัมพันธ์

โครงการ/กิจกรรม	สัปดาห์/เดือน																			
	มกราคม				กุมภาพันธ์				มีนาคม				เมษายน				พฤษภาคม			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. ชี้แจงโครงการแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง	↔																			
2. คณะทำงานจัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์			↔																	
3.อบรมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่าย				↔																
4. อบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ประกอบการ						↔														
5. ลงพื้นที่ ค้นหาและรายงานยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน									↔											
6. Reporter รายงานการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนผ่าน เครื่องมือ Tawai For Health									↔											
7. คืนข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ													↔							
8. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์																↔				

2.2 จัดอบรม application Ta Wai For Health แก่ อสม. เชี่ยวชาญงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ โรงพยาบาลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ



2.3 กิจกรรมการอบรมผู้ประกอบการร้านชำเมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2563 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ



2.4 กิจกรรมถวายความรู้เจ้าอาวาส เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2563 ณ วัดบ้านหนองทุ่ม

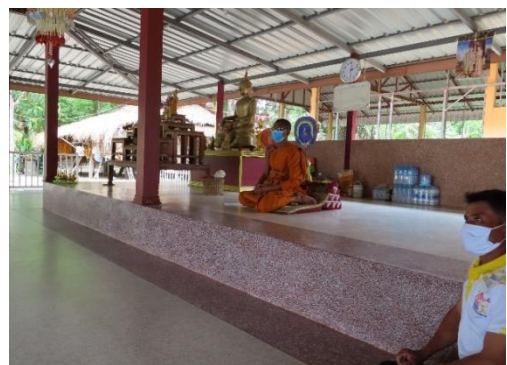


3. การประชุมเพื่อร่วมหาแนวทางแก้ปัญหาในชุมชน



4. การดำเนินการแก้ปัญหาตามแนวทางที่ได้

4.1 กิจกรรมการเทศนาให้ความรู้ชาวบ้านโดยท่านเจ้าอาวาสวัดบ้านหนองทุ่ม



4.2 กิจกรรมสร้างสื่อประชาสัมพันธ์และติดตั้งป้ายไวนิล โปสเตอร์ เพื่อเป็นสื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชนในเรื่องการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ



4.3 กิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังประจำปี โดย อสม.เชี่ยวชาญฯ และ อย.น้อย



4.4 กิจกรรมการประชาคมยกร่างธรรมนูญชุมชน เพื่อแก้ปัญหาหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย



5. การสรุปผลและคืนข้อมูลสู่ชุมชน

5.1 กิจกรรมอบรมเวทีรับฟังธรรมนูญชุมชนการจัดการปัญหาการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2563 ณ ศาลาการเปรียญ วัดบ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ



5.2 กิจกรรมอบรมสรุปและคืนข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 ณ ศาลาการเปรียญ วัดบ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ



ผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้นจากเดิม ร้อยละ 60.00 เป็นร้อยละ 61.50
2. เกิดร้านค้า/ร้านชำคุณภาพ ไม่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านชำจำนวน 3 แห่ง ปลอดภัย ร้อยละ 100
3. ไม่พบปัญหาการเร่ขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
4. วัดบ้านหนองทุ่ม ต.พยุห์ อ.พยุห์ จ.ศรีสะเกษ เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
5. โรงเรียนอนุบาลพยุห์ ต.พยุห์ อ.พยุห์ จ.ศรีสะเกษ เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
6. เกิดเครือข่าย/ชุมชนต้นแบบในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับตำบล และ พัฒนานโยบายสาธารณะสู่ระดับอำเภอในอนาคต ได้แก่ “ธรรมนูญสุขภาพตำบล”
7. ชุมชนบ้านหนองทุ่ม ต.พยุห์ อ.พยุห์ จ.ศรีสะเกษ เป็นตำบลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ



ธรรมนูญชุมชนจัดการปัญหาการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตำบลพยุห์ หมู่บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ

ธรรมนูญชุมชนฉบับนี้ คือ หลักปฏิบัติที่เกิดจากความเห็นพ้องต้องกัน ของคนในชุมชน ได้จัดทำขึ้น เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง มีความรอบรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และไม่หลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย สามารถเป็นเครือข่ายการเฝ้าระวังและมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาการโฆษณา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยธรรมนูญชุมชนฉบับนี้ ให้ใช้ปฏิบัติภายในอาณาเขตของหมู่บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ นี้ เท่านั้น

ภายใต้ธรรมนูญชุมชน หมู่บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ ชาวตำบลพยุห์ ได้กำหนดเป้าหมายการแก้ไขปัญหาการหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของคนในชุมชนไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนในตำบลมีความรัก มีความสามัคคี และมีส่วนร่วมที่ดีในชุมชน
2. ประชาชนในตำบลมีความรอบรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. มีเครือข่ายการเฝ้าระวังโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
4. ผู้เสียหายจากการหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการดูแลหรือเยียวยา

ภายใต้เป้าหมายการแก้ไขปัญหาการหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของคนในชุมชน แต่ละด้าน ประชาชนในตำบล ได้ตกลงกันที่จะทำและไม่ทำ ดังนี้

ด้านที่ 1

ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนในตำบลมีความรัก มีความสามัคคี และมีส่วนร่วมที่ดีในชุมชน

1. ชุมชนเข้มแข็ง มีความร่วมมือที่ดีจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
2. ผู้นำชุมชน ให้ความสำคัญกับปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนอย่างจริงจัง
3. เมื่อมีปัญหาใดๆ เกิดขึ้น จะใช้การเจรจาไกล่เกลี่ย ไม่ข้ามขั้นตอนในการร้องทุกข์ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้ง โดยมีศูนย์ไกล่เกลี่ยของตำบล ทำหน้าที่ดำเนินการ
4. ประชาชนในตำบล จะให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
5. ผู้นำชุมชน จะเป็นผู้รับแจ้งเรื่องร้องเรียนด้านปัญหาโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 2

ประชาชนในตำบลมีความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

6. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ได้แก่ จังหวัด อำเภอ ตำบล จะเป็นผู้พัฒนาศักยภาพด้านความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่แกนนำชุมชน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน องค์กรสงฆ์ อย.น้อย
7. อสม. จะเป็นบุคลากรหลักในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ประชาชนทุกคนในครัวเรือน
8. ผู้นำชุมชน มีหน้าที่ในการกระจายข่าวสารด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ประชาชนในหมู่บ้าน และตำบล
9. องค์กรสงฆ์ จะสอดแทรกความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผลกระทบของการหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในรูปแบบการเทศนาสั่งสอนประชาชน ในทุกโอกาส
10. องค์กรสงฆ์ ยินดีให้วัดเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ของชุมชน ทุกกรณี
11. อย.น้อย จะทำหน้าที่บอกต่อความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่เพื่อน พี่ น้อง ในโรงเรียน และพ่อ แม่ พี่ น้อง ญาติ รวมถึงคนรู้จักในชุมชน
12. องค์กรบริหารส่วนตำบลยุคใหม่ จะเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดอบรมพัฒนาความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ประชาชนในตำบลทุกปี

ด้านที่ 3

มีเครือข่ายการเฝ้าระวังโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

13. วัดจะไม่สนับสนุนที่ปัก หรือบริเวณภายในวัดเพื่อใช้ทำการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด
14. ประชาชนในตำบล จะแจ้งและรายงานหากพบหลักฐานการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด
15. อสม. จะช่วยรับแจ้งและดำเนินการเก็บหลักฐานการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเบื้องต้นเพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการต่อไป
16. ผู้นำชุมชน จะทำหน้าที่เป็นผู้รับเรื่องร้องเรียน ในฐานะศูนย์ร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชน
17. หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ จะเป็นผู้รับ รวบรวมรายงานการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ตรวจสอบ ดำเนินการเก็บหลักฐานเพิ่มเติม และส่งต่อรายงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อดำเนินการต่อไป

18. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเป็นผู้รับรายงานหลักฐานการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อตรวจสอบและพิจารณาดำเนินคดีต่อไป

ด้านที่ 4

ผู้เสียหายจากการหลงเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการดูแลหรือเยียวยา

19. อสม. จะร่วมออกเยี่ยมบ้านและประสานส่งต่อข้อมูลผู้เสียหายให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาล

20. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ จะออกเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเบื้องต้น ของผู้เสียหาย

21. ผู้นำชุมชน จะรับผิดชอบดูแลและประสานต่อ กรณีมีผลกระทบด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้เสียหาย

22. โรงพยาบาล จะให้การรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้เสียหาย

23. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ อสม. และผู้นำชุมชน และ อบต. จะออกเยี่ยมบ้าน เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหายด้านการฟื้นฟู หลังได้รับการเยียวยาที่ครบถ้วนแล้ว ในรูปแบบเครือข่ายชุมชน

สรุปผลการดำเนินงาน

1. มีการพัฒนารูปแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน บวร.ร.
2. สามารถจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่สำคัญในพื้นที่ จนพัฒนาเป็นตำบลต้นแบบการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่สำคัญในพื้นที่
3. ชุมชนบ้านหนองพุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นตัวแทนตำบลและตัวแทนอำเภอ “ต้นแบบการส่งเสริมใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use community)”

ตารางสรุปผลความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย	60.00	61.50	ปานกลาง	ปานกลาง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย	3.09	3.13	ดี	ดี

อภิปรายผลการดำเนินงาน

จากตัวชี้วัดข้อที่ 1 ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ มากกว่าร้อยละ 80 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัยหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ทำได้เพียงร้อยละ 61.50 เท่านั้น อาจเกิดจากการเว้นระยะเวลานานเกินไป ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามใช้ความรู้เดิมในการตอบ นอกจากนี้ อาจเกิดจากข้อคำถามที่เป็นภาษาทางราชการ ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านแล้วเกิดความไม่เข้าใจในข้อคำถามนั้น ๆ

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use community Health Literacy)”

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ชุมชนเข้มแข็ง

ประชาชนในตำบลมีความรัก มีความสามัคคีและมีส่วนร่วมที่ดีในชุมชนมีความร่วมมือที่ดีจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน

เจ้าอาวาส

วัดบ้านหนองทุ่ม วัดส่งเสริมสุขภาพ แหล่งศูนย์รวมประชาชน ที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชนองค์กรสงฆ์ ให้ความสำคัญด้านสุขภาพ เช่น อาหาร ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การโฆษณาชวนเชื่อ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์ โรงพยาบาลพยุห์และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพยุห์ ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือในการดำเนินโครงการฯ

นักเรียน อย. น้อยและครู

สถานศึกษาที่เน้น สนับสนุน ส่งเสริม การมีสุขภาพที่ดีของเยาวชน จนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- การระบาดของโรค COVID -19 ทำให้การดำเนินกิจกรรม/โครงการหยุดชะงัก ขาดความต่อเนื่อง
- ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านค้า ขาดความตระหนักถึงอันตรายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เห็นแก่ปากท้อง เงินทองมากกว่าอันตรายที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

ชุมชนดำเนินงานและโครงการอย่างต่อเนื่องและเป็นต้นแบบ (role model) ให้แก่ชุมชนอื่นๆในพื้นที่อำเภอพยุห์หรืออำเภอใกล้เคียง บูรณาการการทำงานร่วมกับนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุขยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาว 5 ดี อีกด้วย โดยดำเนินกิจกรรม 1 รพสต. ต่อ 1 ชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนี้

1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เกิด “ร้านค้า/ร้านชำคุณภาพ” ไม่จำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
3. ไม่พบปัญหาเรื้อรังในพื้นที่บ้านหนองทุ่ม ตำบลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ
4. เกิดวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
5. เกิดโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
6. เกิดเครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวัง ดูแล แก้ไข รายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
7. เกิดนวัตกรรม การเฝ้าระวังและรายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านเครื่องมือ Tawai For Health
8. เกิดตำบลสุขภาวะ/ตำบลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การต่อยอดในปีงบประมาณ 2564

1. ชุมชนบ้านหนองทุ่มขับเคลื่อนการจัดการปัญหาและผลิตภัณฑสุขภาพด้วยธรรมนูญชุมชน
2. นำโมเดลนี้ไปขยายผลต่อในรูปแบบงาน บวร.ร. ในพื้นที่ 4 อำเภอ ของโซน 6
3. บูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑสุขภาพ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ และงาน บวร.ร. เพื่อสร้าง RDU Literacy เกิดความยั่งยืนในการคุ้มครองตนเองต่อไป
4. พัฒนาชุมชนต้นแบบ RDU Community ทั้ง 22 อำเภอ ๆ ละ 1 แห่ง

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ไทบ่อบุสยบภัย ห่างไกลสเดียรรอยด์

ชุมชนบ้านบ่อบุ หมู่ 2 และ 9 ต. ไก่คำ อ. เมือง จ. อำนาจเจริญ

ความเป็นมา

ปัจจุบันการลักลอบใช้สารสเตียรอยด์ ถือเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย สารสเตียรอยด์เป็นสารที่มีประโยชน์ทางการแพทย์มาเนื่องจากสามารถนำมาใช้รักษาโรคหลายชนิด เช่น โรคเอส แอล อี (โรคพุ่มพวง) โรคผิวหนังที่เกิดจากการแพ้ โรคหืด เป็นต้น แต่หากใช้โดยขาดความระมัดระวังหรือไม่อยู่ในความดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ ก็อาจก่อให้เกิดอันตรายได้เช่นกัน เนื่องจากสารสเตียรอยด์สามารถก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้แก่ การกดภูมิคุ้มกันของร่างกาย ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง กระดูกพรุน ต้อหิน ต้อกระจก เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ผิวบาง หน้ากลมเป็นวงพระจันทร์ หลังเป็นหนอก เป็นต้น และในกรณีที่มีการใช้สารสเตียรอยด์ เป็นเวลานาน และหยุดสเตียรอยด์กะทันหัน จะทำให้เกิดภาวะต่อมหมวกไตบกพร่อง ซึ่งมีอันตรายถึงชีวิต

จากการลงพื้นที่สำรวจร้านค้าที่ขายของชำปีงบประมาณ 2562 ในตำบลไถ่คำจำนวนทั้งหมด 44 ร้าน ที่พบสารสเตียรอยด์ปนปลอมในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ร้อยละ 30 จากเครื่องสำอาง 40 ตัวอย่าง และพบว่ามีสารสเตียรอยด์ ผสมอยู่ในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ขายตามร้านค้าในชุมชน เช่น ยาชุด ยาสมุนไพร ร้อยละ 40 จากผลิตภัณฑ์ 25 ตัวอย่าง จากการสอบถาม พบว่าประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ ไม่ทราบว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ และเข้าใจว่าผลการรักษามาจากฤทธิ์ของสมุนไพรนั้น ๆ นอกจากนี้พบว่ามีญาติโยมซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวไปถวายพระวัด และผู้ป่วยโรคเรื้อรังนำผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาใช้ เนื่องจากให้ผลในการบรรเทาปวดได้อย่างรวดเร็ว โดยมีได้ตระหนักถึงว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีการผสมสารที่อันตรายหรือไม่

ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ จึงจัดทำโครงการ การมีส่วนร่วมไทบ่อบุสยบภัย ห่างไกลสเดียรรอยด์ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในตระหนักในการหยุดใช้สารสเตียรอยด์ในชุมชน พร้อมเฝ้าระวังเตือนภัย ทั้งในภาคประชาชน วัดและโรงเรียน โดยมีทีมแกนนำทำหน้าที่ให้ความรู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสารสเตียรอยด์แอบแฝงที่พบในชุมชน เช่น อันตรายของครีมที่ผสมสารสเตียรอยด์ วิธีสังเกตเพื่อหลีกเลี่ยงเครื่องสำอาง และยาต่าง ๆ ที่มีการผสมสารสเตียรอยด์ หลีกเลี่ยงการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย รู้เท่าทันโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนี้ คณะทำงานยังมีบทบาทติดตามและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ กับคนในชุมชนอย่างใกล้ชิด ทั้งถึง และต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงสภาพปัญหาการใช้สารสเตียรอยด์ในชุมชน
2. เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับสารสเตียรอยด์
3. เพื่อให้คนในชุมชนสามารถบอกต่อความรู้เตือนภัยจากสารสเตียรอยด์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. เพื่อสำรวจแหล่งกระจายสารสเตียรอยด์ที่มีความเสี่ยง
5. เพื่อปรับพฤติกรรมการใช้สารสเตียรอยด์ของคนในชุมชน
6. เพื่อคัดกรองและส่งต่อผู้ที่มีความเสี่ยงหรือได้รับอันตรายจากสารสเตียรอยด์เข้าสู่การรักษาที่เหมาะสม
7. เพื่อลดการใช้สารสเตียรอยด์ลดลงร้อยละ 80 ของผู้ใช้

ระยะเวลาการดำเนินการ

- ตั้งแต่วันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

- จำนวนกลุ่มเป้าหมายของโครงการ 250 คน
- ชุมชนบ้านบ่อบุญ หมู่ 2 และหมู่ 9 ตำบลไถ่คำ อำเภอมะนัง จังหวัดอำนาจเจริญ

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
2. โรงพยาบาลอำนาจเจริญ
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมะนัง อำเภอมะนัง
4. องค์การบริหารส่วนตำบลไถ่คำ
5. อสม. บ้านไถ่คำ
6. ชุมชนบ้านบ่อบุญ หมู่ ๒ และหมู่ ๙
7. วัดศรีบุญเรืองและวัดบึงน้ำพุบ้านบ่อ
8. โรงเรียนบ้านบ่อบุญโปโล
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. มีเครือข่ายคณะทำงานที่เข้มแข็งในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน
2. คนในชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคยา อยู่ในระดับดีขึ้น
3. มีศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย อย่างน้อย 1 แห่ง
4. มีร้านขายยาต้นแบบในชุมชน อย่างน้อย 1 แห่ง
5. เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการใช้สารสเตียรอยด์และลดการใช้สารสเตียรอยด์ในชุมชน

วิธีการดำเนินการ

มีกิจกรรมไท่บ่อบุญสยบภัยทางไกลสเตียรอยด์ ในปีงบประมาณ 2563

1. กิจกรรมที่ 1 ต้มโสมฮักแพง แจกแจงปัญหาในชุมชน

เป็นกิจกรรมประชาสัมพันธ์โครงการ บวร. ให้กับ เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน อสม และแกนนำภายในชุมชน นอกจากนี้ก็ได้มีการประชุมภายในหมู่บ้าน เพื่อค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จากการประชุมทำให้ได้ทราบว่า ปัญหาขาด ยาสเตียรอยด์ เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมากและมีความสำคัญมากที่สุด จึงเป็นที่มาของโครงการ ไต่บ่อบุญสยบภัย ทางไกลสเตียรอยด์

2. กิจกรรมที่ 2 ไต่บ่อบุญโสมกัน แกนนำเข้มแข็ง

ได้เชิญภาคีเครือข่ายแต่ละภาคส่วน เข้าร่วมรับฟังแนวทางการดำเนินกิจกรรม โครงการ ไต่บ่อบุญสยบภัย ทางไกลสเตียรอยด์ และประชุมวางแผนและชี้แจงบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในโครงการ

นอกจากนี้ ยังได้มีการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่ภาคีเครือข่ายและคณะทำงาน เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนทั้งในด้าน การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสังเกตโฆษณาที่มีลักษณะอวดอ้างเกินจริง อันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผสมสารสเตียรอยด์ นอกจากนี้ ยังมีการสอนใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ให้แก่ผู้เข้าร่วมอบรมอีกด้วย เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถใช้ตรวจสอบหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อไป

3. กิจกรรมที่ 3 วัดวาอุ้นใจ ห่างไกลสเตียรอยด์ คอยสอดส่องรถเร่ขายยา

โครงการ ไทบ่อบุสยบภัย ห่างไกลสเตียรอยด์ มีภาคีเครือข่ายวัดที่เข้าร่วมโครงการคือวัดบุญเรือง โดยวัดมีการดำเนินกิจกรรม ผ่านการเทศนาธรรมโดยพระคุณเจ้า โดยมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากการใช้ยาชุดยาสเตียรอยด์ เป็นต้น เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าวัดทำบุญ

มีการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในชุมชน หากมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยว่าจะไม่ปลอดภัย สามารถนำมาแจ้งที่ศูนย์ฯ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบต่อไป นอกจากนี้ในกรณีที่มารถเร่ขายยาเข้ามาในชุมชน/วัด เจ้าอาวาสและผู้เกี่ยวข้องในวัดจะดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่รพ.สต. เพื่อประสานกับทีมเคลื่อนที่ไวให้เข้าไปตรวจสอบทันที

4. กิจกรรมที่ 4 อย.น้อย หูตาไว เฝ้าระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ

โรงเรียนบ่อบุโปโล เป็นอีกหนึ่งภาคีเครือข่ายที่สำคัญของโครงการนี้ โรงเรียนมีบทบาทในการประชาสัมพันธ์สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในโรงเรียน ดำเนินการกิจกรรมเสียงตามสาย กิจกรรมให้ความรู้หน้าเสาธงและการจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

5. กิจกรรมที่ 5 ร้านค้าอุ้นใจ ไม่ขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์

เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้น เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการร้านค้า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานร้านค้าคุณภาพ ข้อกำหนดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสนับสนุนให้ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชนร่วมเป็นหนึ่งในภาคีเครือข่ายร้านค้าที่ไม่ขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์

กิจกรรมร้านค้าอุ้นใจ ไม่ขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์ เจ้าหน้าที่และทีม อสม. จะมีการลงพื้นที่เพื่อสำรวจร้านค้าในชุมชน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสำรวจภายในร้านว่าเป็นไปตามมาตรฐานร้านค้าหรือไม่ หากพบว่ามีการจำหน่ายมีการขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์ เจ้าหน้าที่ จะให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการและลงตรวจประเมินซ้ำ

นอกจากยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์แล้ว เจ้าหน้าที่ยังมีบทบาทในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เช่น ยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หากพบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยจะทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจกับทีมหน่วยเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ต่อไป

6. กิจกรรมที่ 6 จัดตั้งศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ และหน่วยเคลื่อนที่เร็วสำหรับจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย

มีการจัดตั้งศูนย์รับผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ณ รพ.สต. ไก่คำ (ดูแลโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.) และในชุมชน (ดูแลโดย อสม.) หากมีผลิตภัณฑ์ที่สงสัยว่าอาจมีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ สามารถนำมาแจ้งที่ศูนย์ฯ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบต่อไป

ศูนย์รับแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ยังมีหน้าที่ในการกระจายข่าวสารเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ผ่านทางช่องทางต่างๆ เช่น แจ้งผ่านที่ประชุม Line Group เสี่ยงตามสาย หอกระจายข่าวในชุมชน

7. กิจกรรมที่ 7 เยี่ยมยามถามข่าว ผู้เฒ่าสุขใจ

เป็นกิจกรรมลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือผู้ป่วยสูงอายุติดบ้านติดเตียง เพื่อสำรวจปัญหาทางด้านสุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้ป่วยในคนในบ้านใช้ ทีมเจ้าหน้าที่ และ อสม. จะมีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ป่วยสูงอายุติดบ้านติดเตียงทุกสัปดาห์โดยจัดแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ และช่วงเวลาในการออกตรวจให้ชัดเจน และนอกจากนี้ยังมีการคัดกรองและส่งต่อผู้ที่ความเสี่ยงหรือได้รับอันตรายจากสารสเตียรอยด์ในชุมชนเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

8. กิจกรรมที่ 8 โสกันยามแลง แบ่งปันประสบการณ์

เป็นการประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานกับทีมแกนนำ ทุก 6 สัปดาห์ เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน ประเมินปัญหาที่พบและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

9. กิจกรรมที่ 9 ติดตามรอย คอยเฝ้าระวัง สื่อสารต่องดัง คนพึ่งปลอดภัย

เป็นกิจกรรมต่อเนื่องจากการตั้งศูนย์รับแจ้งผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจะมีการตามรอยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และสืบค้นเส้นทางการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนี้การ หากพบว่าการนำกระจายของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนจะต้องมีการเฝ้าระวังและแจ้งข่าวไปยังหน่วยเคลื่อนที่เร็ว เพื่อประสานผู้เกี่ยวข้องต่อไป และสื่อสารให้กับคนในชุมชนได้รับทราบผ่านทางช่องทางต่าง ๆ เช่น Line หอกระจายข่าวในชุมชน การเทศนาธรรมของเจ้าอาวาส เป็นต้น

10. กิจกรรมที่ 10 งานบุญดอนปู่ตา โผดป่ายาสเตียรอยด์

งานบุญดอนปู่ตา เป็นงานบุญภายในชุมชนที่จัดขึ้นทุกปี เพื่อระลึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ปกป้องคุ้มครองคนในชุมชน ตามเชื่อกของคนในชุมชน กิจกรรมงานบุญดอนปู่ตา โผดป่ายา – สเตียรอยด์ จึงเป็นการบูรณาการงานกิจกรรมรณรงค์เข้ากับงานบุญประจำปี เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่คนในชุมชน และรณรงค์ให้ประชาชนตื่นตัวเกี่ยวกับอันตรายจากสารสเตียรอยด์

งานกิจกรรมประกอบไปด้วยการแห่ผ้าป่ายาสเตียรอยด์ แห่เพลงหมอลำสเตียรอยด์ และป้ายประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปลอมปนสารสเตียรอยด์ จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังจัดให้มีเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างภาคีเครือข่ายแต่ละภาคส่วน และกิจกรรม “โผดป่ายาสเตียรอยด์” ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงสัญลักษณ์ ในการต่อต้านการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการปลอมปนสารสเตียรอยด์ในชุมชน

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ต้มโสมฮักแพง แจกแจงปัญหาในชุมชน

ผลการดำเนินการ

จากการลงพื้นที่หมู่ที่ 2 และ 9 ได้จัดทำประชาคมเรื่องภัยอันตรายจากผลิตภัณฑ์ต่างๆที่ พบในชุมชน ซึ่งมีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 70 คน จากที่ได้ทำประชาคมค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ดังนี้

ลำดับที่	ปัญหาที่พบในชุมชน
1.	การใช้สารเคมีในชุมชน
2.	ผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีเลข อย.
3.	การใช้ยาผิดหรือใช้ยาที่ไม่มีคุณภาพ มาตรฐาน ยาปลอม

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ปัญหา	ขนาดของปัญหา (4)	ความรุนแรงของปัญหา(4)	ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา (3)	ความร่วมมือ(3)	วิธีบวก	วิธีคูณ	ความสำคัญของปัญหา
1. การใช้สารเคมีในชุมชน	4	4	3	3	14	144	1
2. ผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีเลข อย.	3	3	2	3	11	54	3
3. การใช้ยาผิดหรือใช้ยาที่ไม่มีคุณภาพ มาตรฐาน ยาปลอม	4	4	2	3	13	96	2

สรุปผลการทำประชาคมหมู่บ้านหมู่ที่ 2 และ 9 ได้ผลสรุปคือ การใช้สารเคมีในชุมชน เป็นปัญหาสำคัญในลำดับที่หนึ่งที่ต้องการแก้ไข คณะทำงานจึงได้จัดทำโครงการ ฝึกอบรมสุขภาพ ท้องถิ่น เฝ้าระวังภัยอันตรายจากผลิตภัณฑ์อันตรายในชุมชน และร่วมกันวางแผนงานการดำเนินงานโครงการต่อไป

กิจกรรมที่ 2 ฝึกอบรมโสมกัน แกนนำเข้มแข็ง

ผลการดำเนินการ

จากการจัดกิจกรรมฝึกอบรมโสมกัน แกนนำเข้มแข็ง มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 100 คน โดยการประชาสัมพันธ์โครงการให้กับเจ้าหน้าที่ อสม. ชุมชน ให้รับทราบร่วมกัน มีคณะทีมงานโดยมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน พร้อมชี้แจงบทบาท อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพคณะทีมงาน อสม. นักเรียน และเจ้าอาวาส MOU กับร้านชำในชุมชน เพื่อขอความร่วมมือไม่ขายยาชุด ยาที่ลักลอบผสมสารเคมีในยา ไม่มีทะเบียน ยาอันตราย มีการกำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน เช่นผู้ดูแลศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้คนในชุมชนรับทราบข่าวสารความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

นอกจากนี้ยังได้มีการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ อสม. นักเรียน อย.น้อย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน วิธีการใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมอบรมเป็นอย่างดี เกิดเป็นทีม อสม. ที่สามารถทำหน้าที่ดูแลศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และสามารถใช้ชุดทดสอบเพื่อตรวจสอบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องสงสัยได้

กิจกรรมที่ 3 วัดวาอุ้นใจ ห่วงไกลสเตียรอยด์ คอยสอดส่องรถเร่ขายยา

ผลการดำเนินการ

การดำเนินกิจกรรมฟังเจ้าอาวาสเทศนาเรื่องภัยอันตรายจากสารสเตียรอยด์และผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ทุกวันพระเป็นเดือนละสองครั้ง ตามแบบแผนดังนี้

ลำดับ	วันเดือนปี	เรื่องที่เทศนา	จำนวนผู้เข้าร่วม	หมายเหตุ
1	8/3/2563	รอบรู้สู้ภัยสเตียรอยด์	50	
2	23/3/2563	หลีกเลี่ยงอย่างไร ห่วงไกลสเตียรอยด์	60	
3	7/4/2563	ภัยรูปแบบ	72	
4	21/4/2563	อันตรายจากการใช้สารสเตียรอยด์ไม่เหมาะสม	80	
5	6/5/2563	สารสเตียรอยด์ กินแล้วหายร่างกายพัง	77	
6	21/5/2563	ระวังยาชุดอันตราย	48	

ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา มีการรายงานจากเจ้าอาวาสว่ามี รถจักรยานยนต์เร่ขายยาสมุนไพร ยาลูกกลอน ในชุมชน โดยมาร่วมตัวที่ วัดศรีบุญเรือง จำนวน 2 คันรถ จึงได้ส่งข่าวให้ อสม. ทราบและประสานถึงเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้ามาตักเตือน และมียาชุด ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ที่ชาวบ้านนำมาใส่กล่องรับบริจาค จำนวน 10 ตัวอย่าง และได้แนะนำให้เจ้าหน้าที่นำไปกำจัดทิ้งเรียบร้อยแล้ว

กิจกรรมที่ 4 อย.น้อย หูตาไว ฝ้าระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการดำเนินการ

นักเรียน อย.น้อย ได้มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ปลอดภัยในโรงเรียน นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาสมเหตุสมผล และการตรวจสอบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ต้องสงสัย

กิจกรรมที่ 5 ร้านค้าอุ้นใจ ไม่ขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์

ผลการดำเนินการ

มีการจัดกิจกรรมสำรวจร้านชำในชุมชน โดยใช้แบบประเมินร้านชำ ประเด็นที่ประเมินมี 3 ประเด็น คือ สถานที่และอุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ และการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ของผู้บริโภค

ผลการดำเนินงานตรวจร้านชำรอบเดือน มีนาคม 2563 จำนวน 9 ร้าน

พบว่าบางร้านยังคงมีการขายยาที่ห้ามขาย มีผลิตภัณฑ์ครีมหน้าขาว มียาชุดที่จำหน่าย เช่น ยาชุดแก้ปวด ยาปอก ยาน็อกซี่ ยาฮีโร่ ซึ่งเป็นที่ห้ามขายในร้านชำ ทีมเจ้าหน้าที่และอสม. ที่ลงสำรวจได้กล่าวตักเตือนผู้ประกอบการ และได้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่สามารถขายได้

แบบบันทึกสรุปการตรวจร้านค้าขายของชำในชุมชน
พื้นที่สำรวจ หมู่ที่ 2 และ 9 ตำบลไคคำ อ.เมือง จ. อำนาจเจริญ ทั้งหมด 9 ร้าน

1.หมวดสถานที่และอุปกรณ์

หัวข้อ	ผลการตรวจ		รายละเอียด
	จำนวนร้านที่ผ่าน	จำนวนร้านที่ไม่ผ่าน	
1.1 ชั้นวางของ พื้นร้าน และบริเวณโดยรอบสะอาด	9	0	-
1.2 มีถังขยะเพียงพอ มีฝาปิด และกำจัดขยะทุกวัน	9	0	-
1.3 อาหารหรือวัสดุบริโภค จัดวางบนชั้นที่เหมาะสม	9	0	-
1.4 จัดแยกประเภทสินค้า ของกินของใช้และวัตถุอันตรายออกจากกัน	9	0	-
1.5 จัดวางสินค้าแต่ละประเภทไว้เป็นระเบียบเพียงพอ	9	0	-
1.6 อาหารประเภทของสด วางสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม.	9	0	-

2. หมวดผลิตภัณฑ์

หัวข้อ	ผลการตรวจ		รายละเอียด
	จำนวนร้านที่ผ่าน	จำนวนร้านที่ไม่ผ่าน	
2.1 อาหารและวัตถุดิบปราศจากสารปนเปื้อน (6 ชนิด)	9	0	-
2.2 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มีเครื่องหมาย อย. จำหน่าย*	5	4	ขนมพุ่มพวง
2.3 ไม่มียาแผนปัจจุบัน ยาชุดจำหน่าย ยกเว้นยาสามัญประจำบ้าน*	4	5	ยาชุดแก้ปวด ยาป๊อก ยาฮีโร่ ยาสามรงค์เม็ด ยาชิวตราไบโพธิ์ ยาลูกกลอนแก้ปวด
2.4 ไม่มีเครื่องสำอางที่ผิดกฎหมายจำหน่าย*	9	0	

3. หมวดการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ของผู้บริโภค

หัวข้อ	ผลการตรวจ		รายละเอียด
	จำนวน ร้านที่ ผ่าน	จำนวน ร้านที่ไม่ ผ่าน	
3.1 ไม่มีผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพจำหน่าย*	9	0	-
3.2 มีการแสดงราคาผลิตภัณฑ์ทุกชนิด	9	0	-
3.3 มีป้ายแสดงวันผลิต / วันหมดอายุของผลิตภัณฑ์อาหารทุกชนิด	6	3	-
3.4 ผู้ประกอบการรู้จักเครื่องหมาย ออย. และฉลากอาหารที่ถูกต้อง	6	3	-
3.5 มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ ให้คำแนะนำการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ อาหาร ที่ถูกต้องปลอดภัย มีสถานที่ติดสื่อ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค *	2	7	ยังไม่มีป้ายการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์

ผลการดำเนินงานตรวจร้านชำรอบเดือนเมษายน 2563 ทั้ง 9 ร้าน

จากการตรวจร้านชำรอบที่ 2 พบว่ามีร้านที่ยังมีการจำหน่ายยาชุด ยาอันตราย จำนวน 1 ร้าน จึงได้ให้คำแนะนำ และตักเตือน และอีก 8 ร้านไม่พบการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด

จากการดำเนินกิจกรรมเจ้าของร้านค้าให้ความร่วมมือและมีความสนใจเกี่ยวกับวิธีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยมาขายในร้านมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย

กิจกรรมที่ 6 จัดตั้งศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ และหน่วยเคลื่อนที่เร็วสำหรับจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย

ผลการดำเนินการ

มีการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยทั้งสิ้น 2 แห่ง โดยตั้งอยู่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ โดยมีผู้ดูแลคือเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไถ่คำ และอีกหนึ่งแห่งในชุมชนบ้านบ่อบุ จะมี อสม. ที่ผ่านการอบรมวิธีการใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ และจากการจัดตั้งศูนย์รับผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนพบว่า จำนวน 14 ตัวอย่างที่ประชาชนนำมาให้ตรวจสอบ พบว่า มี 4 ตัวอย่างที่พบสารสเตียรอยด์ ส่วนมากจะพบในยาชุดแก้ปวด และลูกอมที่สั่งมาจากต่างประเทศ จากการสอบถามพบว่า คนในชุมชนเอามาจำหน่าย แบบปากต่อปาก คณะทีมงานจึงได้เข้าไปให้คำแนะนำ และให้หยุดการจำหน่ายโดยทันที พร้อมเหตุผลที่ว่าพบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ที่นำมาจำหน่ายจากการดำเนินกิจกรรมประชาชนให้การตอบรับและร่วมมือเป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 7 เยี่ยมยามถามข่าว ผู้เฒ่าสุขใจ

ผลการดำเนินการ

การลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยสูงอายุติดบ้านติดเตียงในครั้ง มีทีม คณะเจ้าหน้าที่ และ อสม CGดูแลผู้สูงอายุ จากการลงเยี่ยม 9 คน พบว่ามี 2 ราย ที่มียาชุดแก้ปวดของคนในบ้านใช้ โดยการลงเยี่ยมลงทุก 1 สัปดาห์ ผลการลงเยี่ยมตามตารางดังนี้

ว/ด/ป	เวลา	รายการลงเยี่ยม	จำนวนที่ลงเยี่ยม	สิ่งผิดปกติที่พบ	ผู้ลงเยี่ยม
8/3/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	พบยาชุดแก้ปวด 2 ราย	จนท. CG อสม.
15/3/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	พบยาปฏิชีวนะ (ยาอีโร) 1 ราย	จนท. CG อสม.
22/3/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
29/3/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
5/4/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
12/4/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
19/4/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
26/4/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.
1/5/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	พบยาชุดแก้ปวด 1 ราย	จนท. CG อสม.
10/5/2563	08.30 - 12.30 น.	เยี่ยมเสริมกำลังใจ	9	ไม่พบสิ่งผิดปกติ	จนท. CG อสม.

กิจกรรมที่ 8 โสกันยามแลง แบ่งปันประสบการณ์

ผลการดำเนินการ

กิจกรรมโสกันยามแลง แบ่งปันประสบการณ์ เป็นการประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินกิจกรรม และวิเคราะห์ปัญหาที่พบในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน รายละเอียดตามตารางดังนี้

ว/ด/ป	กิจกรรมที่ติดตาม	ผลการประเมิน	ปัญหาที่พบ	สิ่งที่ได้รับการแก้ไข	สถานที่
14/3/2563	- ตุ่มโอมฮักแพง แจกแจง ปัญหาในชุมชน - ไทบ่อโสมกัน แกนนำ เข้มแข็ง		- ประชาชนเสนอ ปัญหาน้อย - แกนนำ อสม ยังไม่ เข้าใจในวิธีตรวจ สารสเดียรอยด์ (เฉพาะ)	- เจ้าหน้าที่เสนอ ปัญหาด้อย่างให้ ชาวบ้านรับรู้ - เจ้าหน้าที่สอน การตรวจสารส เดียรอยด์เป็น การส่วนตัว	ศาลา ประชาคม วัดศรีบุญ เรือง
28/3/2563	- วัดวาอุ้นใจ ห่างไกลส เดียรอยด์ คอยสอดส่อง รถเร่ขายยา - อย.น้อย หูตาไว ผ้า ระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- ผ่าน -	อย.น้อย อยู่ในช่วง ปิดเทอม + กับติด สถานการณ์โควิด		
11/4/2563	- ร้านค้าอุ้นใจ ไม่ขายยา ชุด ยาอันตราย ยา สเดียรอยด์ - เยี่ยมยามถามข่าว ผู้เฒ่า สุขใจ		- พบบางร้านที่ยัง แอบขายยาชุด ยา ที่ไม่ใช่ยาสามัญ ประจำบ้าน	คณะทีมงานได้ เข้าตรวจสอบ และให้คำแนะนำ เพิ่มเติม	
25/4/2563	- จัดตั้งศูนย์รับเรื่อง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ หน่วยเคลื่อนที่เร็วสำหรับ จัดการปัญหาผลิตภัณฑ์ สุขภาพไม่ปลอดภัย		ชาวบ้านบางคนยัง ไม่รู้ว่ามีศูนย์รับ เรื่องผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	ประชาสัมพันธ์ เพิ่มเติมตาม เสียงตามสาย	
2/5/2563	- งานบุญดอนปู่ตา โผด ป่ายาเดียรอยด์		จัดกิจกรรมโดยยึด หลัก social distancing และมี การตรวจคัดกรอง ผู้เข้าร่วมกิจกรรม		

กิจกรรมที่ 9 ติดตามรอย คอยเฝ้าระวัง สื่อสารต่องด คนพึ่งปลอดภัย

ผลการดำเนินการ

จากการตั้งศูนย์รับแจ้งผลิตภัณฑ์สุขภาพ และหน่วยเคลื่อนที่เร็วสำหรับการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย พบว่าประชาชนเข้ามาที่ศูนย์รับเรื่องฯ เพื่อตรวจสอบหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ที่ตนเองใช้ ดังนี้

ชื่อผลิตภัณฑ์	ผลการตรวจ	แหล่งที่มา	การปฏิบัติ
ยาชุดแก้ปวด หมอทหาร	พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาชุดแก้ปวด คลายเส้น	พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาสมุนไพรแก้ร้อนใน	พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาแก้ปวด	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ได้รับยาจากคลินิก (สอบถามแพทย์แจ้งว่าเป็นยา diclofenac)	แนะนำให้ใช้ยาเมื่อมีอาการ และกินหลังอาหารทันที
ลูกอมแก้ปวด (ไม่มีฉลากภาษาไทย)	พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาสมุนไพร สำหรับอม	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาแก้ปวดเม็ดขาวฟ้า	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ซื้อจากร้านขายยา	แนะนำให้ใช้ตามอาการ
ยาชุดรักษาสิว ไม่มีฉลาก	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาชุดแก้ปวด ไม่มีฉลาก	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาชุดบำรุงร่างกาย	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
น้ำดื่มสมุนไพร จากต่างประเทศ	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
ยาเพนนิซิลิน	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ซื้อจากร้านขายยา	แนะนำว่าควรรับประทานเฉพาะเมื่อมีข้อบ่งใช้คือกรณีติดเชื้อที่ทางเดินหายใจ และต้องรับประทานให้ครบตามแพทย์สั่ง ไม่ควรซื้อยากินเอง
ยาลูกกลอน	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้ เนื่องจากไม่ทราบข้อบ่งใช้
ยาชุดลดไข้	ไม่พบสารสเตียรอยด์	ญาติซื้อมาฝาก	ให้คำแนะนำให้หยุดใช้
รวม ทั้งสิ้น 14 รายการ	พบสารสเตียรอยด์ 4 รายการ		

จากผลการทดสอบผลิตภัณฑ์ทั้ง 14 รายการ พบว่า พบสารสเตียรอยด์ จำนวน 4 รายการ ผู้รับผิดชอบที่ตรวจ (อสม.) จึงได้แจ้งเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม และได้กล่าวเตือนให้หยุดใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว และนอกจากนี้ ยังได้มีการสอบถามถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว พบว่าผู้ใช้นี้ยังไม่เกิดอาการไม่พึง

ประสงค์จากการใช้ เนื่องจากเริ่มใช้ได้ไม่นาน และผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้ความร่วมมือในการหยุดใช้ผลิตภัณฑ์ และดำเนินการประกาศตามเสียงตามสายในชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในหมู่บ้านให้ทราบข้อมูล และหากมีการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแนะนำให้หยุดใช้และแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ต่อไป

กิจกรรมที่ 10 งานบุญตอนปู้ตา โผตปายาเตียรอยด์

ผลการดำเนินการ

วันที่ 11 กรกฎาคม 2563 ณ วัดศรีบุญเรือง ได้มีการจัดงานบุญตอนปู้ตา โผตปายาเตียรอยด์ ซึ่งเป็นการบูรณาการงานกิจกรรมรณรงค์เข้ากับงานบุญประจำปีของชุมชนบ้านบ่อบุ เพื่อเป็นรณรงค์ให้ประชาชนตื่นตัวเกี่ยวกับอันตรายจากสารสเตียรอยด์ งานกิจกรรมมีดังนี้

1. กิจกรรมการแห่ผ้าป่ายาเตียรอยด์ และแห่เพลงหมอลำสเตียรอยด์
2. เวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างภาคเครือข่ายแต่ละภาคส่วน
3. จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1) นิทรรศการศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย กิจกรรมประกอบไปด้วยการสาธิตการตรวจสอบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดย อสม.

2) นิทรรศการฉลาดเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ปลอดภัย โดยมีนักเรียน อย.น้อยให้คำแนะนำแก่ประชาชนที่สนใจ

3) นิทรรศการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)

4. การแสดงหมอลำ โควิดพิชิตได้ และ หมอลำสเตียรอยด์

5. กิจกรรมมอบประกาศนียบัตรแก่คณะทำงาน และภาคีเครือข่าย และมอบป้าย ร้านชำอุ่นใจ ให้แก่ร้านชำต้นแบบที่ไม่จำหน่าย ยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์ จำนวน 1 ร้าน

6. กิจกรรม “โผตปายาเตียรอยด์” ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงสัญลักษณ์ ในการต่อต้านการใช้สารสเตียรอยด์ในชุมชน

สรุปผลการดำเนินงาน

1. มีเครือข่ายคณะทำงานที่เข้มแข็งในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน
2. มีศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย จำนวนทั้งสิ้น 2 แห่ง (ในชุมชน 1 แห่ง และ ใน รพ.สต. 1 แห่ง)
3. มีร้านชำอุ่นใจต้นแบบ ไม่ขายยาชุด ยาอันตราย ยาสเตียรอยด์ จำนวน 1 ร้าน
4. ร้านชำในชุมชนบ้านบ่อบุ หมู่ 2 และ หมู่ 9 ให้ความร่วมมือไม่จำหน่ายยาชุด ยาอันตราย ร้อยละ 88.89 (จากร้านชำทั้งสิ้น 9 ร้านให้ความร่วมมือ 8 ร้าน)
5. หลังจากสิ้นสุดโครงการคนในชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคยา อยู่ในระดับดี และดีมากตามลำดับ
6. คนในชุมชนมีความตระหนักถึงอันตรายของสเตียรอยด์และลดพฤติกรรมการใช้สารสเตียรอยด์ลงร้อยละ 62

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา) อย่างปลอดภัย
ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	76.80	78.62	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง
 ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัย	3.58	3.53	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้คนในชุมชนได้รับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น
2. ผู้ประกอบการได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม ทั้งในด้านมาตรฐานของร้านชำคุณภาพและการคัดเลือกสินค้ามาจำหน่ายในร้านเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้บริโภค
3. มีร้านชำอุ่นใจ ที่จำหน่ายยาที่ถูกกฎหมาย (ขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน)
4. มีศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ที่ทุกคนในชุมชนสามารถนำผลิตภัณฑ์ที่สงสัยมาตรวจสอบได้ และเจ้าหน้าที่จะมีการให้คำแนะนำที่เหมาะสมต่อไป
5. ประชาชนที่มีการใช้สารสเตียรอยด์ ได้รับการคัดกรองและจัดการอย่างเหมาะสม ก่อนที่จะได้รับอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงจากการใช้สารสเตียรอยด์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ที่มีส่วนสนับสนุนกิจกรรมในโครงการ ทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ครู และพระคุณเจ้า ทำให้การทำงานมีการขับเคลื่อนไปได้อย่างราบรื่น

2. มีสื่อ **หมอลำสแตียรอยด์** ที่เป็นสื่อที่ช่วยดึงดูดความสนใจให้คนในชุมชนเกิดความตระหนักถึงภัยของสารสเตียรอยด์ ง่ายต่อการจดจำ และนอกจากนี้ ยังมี สื่อหมอลำ **โควิดพิชิตได้** ซึ่งเป็นสื่อหมอลำ ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิดซึ่งคนให้ความสนใจ เป็นการสอดแทรกความรู้และกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิดมากขึ้น

3. ความสามัคคีในชุมชน คนในชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ และมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น

4. การนำกลไกผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนา เป็นผู้ให้ข้อมูลการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ปลอดภัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ ทำให้คนในชุมชนมีความเชื่อถือศรัทธาและปฏิบัติตามมากขึ้น

5. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สเตียรอยด์ เป็นนวัตกรรมที่ทำให้ประชาชนในชุมชนตื่นตัวกับสารสเตียรอยด์มากขึ้น เนื่องจากผลการตรวจจะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าผลิตภัณฑ์ที่ใช้อยู่มีสารสเตียรอยด์ คนในชุมชนจึงความสนใจและตระหนักถึงโทษภัยอันตรายจากสเตียรอยด์มากขึ้น

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID – 19 ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมลงพื้นที่ได้ในช่วงเดือน มีนาคม – พฤษภาคม 2563 และมีข้อจำกัดเรื่องกลุ่มเป้าหมายของนักเรียนในโรงเรียนบ่อบุโปโล เนื่องจากอยู่ในช่วงปิดเทอม

2. คนในชุมชนบางส่วน ไม่สามารถอ่านออก เขียนได้ ทำให้เป็นอุปสรรคในการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งในปัจุบันประมาณต่อไปจะต้องมีการพัฒนาเครื่องมือที่จะช่วยให้กลุ่มคนเหล่านี้สามารถได้รับข้อมูลจากฉลากผลิตภัณฑ์ได้

3. ประชาชนในชุมชนมีการส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ตรวจที่ศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพน้อย แก้ไขโดยเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและเพิ่มการปฏิบัติงานเชิงรุกให้มากขึ้น

4. ในช่วงแรก อสม. ที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบ ณ ศูนย์รับเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการคัดกรองผลิตภัณฑ์ก่อนตรวจสอบ แก้ไขโดยมีการอบรม อสม. เกี่ยวกับการคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จะนำมาตรวจ

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

จากการดำเนินกิจกรรม โครงการไท่บ่อบุสยบภัย ห่างไกลสเตียรอยด์ พบว่าได้รับความร่วมมืออย่างดีจากหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ นอกจากนี้หน่วยงานมีความสนใจที่จะดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง โดยการขยายผลกลุ่มเป้าหมายเป็นทั้ง 15 ชุมชนในตำบลไถ่คำ ซึ่งคาดว่าจะพัฒนาให้เป็นตำบลต้นแบบ เพื่อขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดอำนาจเจริญต่อไป

ภาคผนวก



ภาพที่ 1 ทีมโฮมฮักแพง แจกแจงปัญหาในชุมชน



ภาพที่ 2 กิจกรรม ไทป่อโฮมกัน แขนงน้ำเข้มแข็ง



ภาพที่ 3 กิจกรรมตรวจร้านค้าในชุมชน



ภาพที่ 4 กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน



ภาพที่ 5 กิจกรรมงานบุญดอนปู่ตาไฟตปายาเตียรอยด์



ภาพที่ 6 กิจกรรมงานบุญดอนปู่ตาไฟตปายาเตียรอยด์

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ชื่อโครงการ“เครือข่ายตำบลคูเมืองพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ป้องกันภัยปลอดภัยผู้บริโภค” ชุมชน บ้านคูเมือง ตำบลคูเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ความเป็นมา

ตำบลคูเมืองอำเภวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 8,131 คน จำนวน 1,896 หลังคาเรือน มีจำนวน 12 หมู่บ้าน มีร้านค้า/ร้านชำ 35 แห่ง วัดในเขตพื้นที่ 10 แห่ง โรงเรียน 5 แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง โดยมีระยะทางห่างจากอำเภวารินชำราบ 12 กิโลเมตร อาชีพหลักของคนในชุมชน คือ อาชีพทำนา ปัจจุบันยังพบปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยของคนในชุมชน

จากสรุปผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขภาพรวมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2562 ในส่วนของร้านค้า/ร้านชำ ด้วยแบบ คบส. 1 2 3 จำนวน 2 ครั้ง/ปี มีผลการตรวจเฝ้าระวัง ประจำปี 2562 ดังนี้

รอบ ตรวจเฝ้า ระวัง	ร้านค้า/ร้านชำ				ผลิตภัณฑ์					
	จำนวนที่ ตรวจ (แห่ง)	ร้อยละที่ไม่ผ่านมาตรฐาน			จำนวน(รายการ)		ร้อยละ ที่ผ่าน	ร้อยละที่ไม่ผ่านมาตรฐาน		
		ยา	อาหาร	เครื่อง สำอาง	ที่ตรวจ	ผ่าน		ยา	อาหาร	เครื่อง สำอาง
1/2562	13,746	14.76	15.19	6.78	985,941	948,700	96.22	18.70	4.58	1.62
2/2562	14,637	18.25	14.56	4.99	1,005,602	1,005,024	99.94	20.00	1.55	0.55

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2562

กล่าวโดยสรุป พบร้านที่มีการจำหน่ายยา ที่ไม่ผ่านมาตรฐานเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 14.76 เป็น ร้อยละ 18.25 ส่วนอาหารและเครื่องสำอาง ลดลงจากร้อยละ 15.19 เป็นร้อยละ 14.56 และจากร้อยละ 6.78 เป็น ร้อยละ 4.99 ตามลำดับ แยกขายผลิตภัณฑ์พบว่า มีการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 18.70 เป็น ร้อยละ 20.00 ส่วนอาหารและเครื่องสำอางลดลงจากร้อยละ 4.58 เป็นร้อยละ 1.55 และจากร้อยละ 1.62เป็น ร้อยละ 0.55 ตามลำดับ สรุปผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกประเภทที่ได้รับการตรวจเฝ้าระวังเพิ่มขึ้นจากจำนวน 985,941 รายการ เป็น 1,005,602 รายการ ผ่านมาตรฐานเพิ่มขึ้นจากจำนวน 948,700 รายการ เป็น 1,005,024 รายการ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 96.22 เป็นร้อยละ 99.94 จะเห็นได้ว่าแม้จะมีมาตรการ การเฝ้าระวังที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้หมดไปจากชุมชนได้ อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ยาในชุมชนซึ่งถือเป็นประเด็นที่มีความซับซ้อนจึงควรมีการสร้างแนวทาง หรือ มาตรการที่เหมาะสมอื่น ๆ มาใช้ควบคู่กันไป

จากการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในปี 2562 ที่ผ่านมามีพบว่าปัญหาและความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในภาพรวมระดับอำเภอ มีดังนี้

- สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ผลการสำรวจร้านขายของชำจาก 16 ตำบล 190 หมู่บ้าน จำนวน 1,865 ร้าน พบว่าร้านชำร้อยละ 75.38 จำหน่ายยาเกินขอบเขตของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

- ผลการสำรวจและถอดบทเรียน (Tawai For Health) พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยมีการรายงานมากที่สุดคือ ร้อยละ 82.16 ตรวจพบสารสเตียรอยด์ ร้อยละ 82.00 และมีผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารสเตียรอยด์จำนวน 15 คน เกิดอันตรายรุนแรงจำนวน 4 คน และ แพทย์วินิจฉัย Cushing Syndrome จำนวน 2 คน นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เลือกซื้อยา และอาหารเสริมรับประทานเองถึงร้อยละ 32.65 ส่วนใหญ่ยาและอาหารเสริมที่เลือกซื้อเป็นประเภทยาชุดร้อยละ 33.65 เนื่องจากสะดวกหาซื้อง่ายราคาไม่แพง ใช้แล้วเห็นผลทันใจ สาเหตุที่ซื้อยาและอาหารเสริมรับประทานเองเพื่อรักษาอาการปวด ร้อยละ 38.26 แหล่งที่มาในการซื้อยาและอาหารเสริมมากที่สุดคือฝากบุคคลอื่นซื้อ ร้อยละ 55.00 เนื่องจากได้รับการบอกต่อว่าใช้แล้วดี ใช้แล้วหาย สามารถทำงานได้ตามปกติ สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายเรื่องสเตียรอยด์ คิดเป็นร้อยละ 22.67

- ผลการสุ่มตรวจร้านอาหารและแผงลอยตามเกณฑ์มาตรฐานด้านกายภาพและชีวภาพ พบว่าร้านอาหาร จำนวน 35 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางด้านกายภาพเพียงร้อยละ 36.36 และ ด้านชีวภาพพบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียงร้อยละ 36.70 เท่านั้น ส่วนแผงลอย จำนวน 39 แผง พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางด้านกายภาพเพียงร้อยละ 23.08 และด้านชีวภาพ พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียงร้อยละ 17.90 เท่านั้น

และจากการทำประชาคมและค้นหาความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตชุมชนตำบลคูเมือง ปัญหาที่พบ มีดังนี้

1. ประชาชนขาดความรู้และความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ร้านค้า/ร้านชำ ในชุมชนมียาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจำหน่าย
3. ปัญหาการแพร่ขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในหมู่บ้าน
4. ปัญหาการจัดฟันแพ้น้ำแกงพระภิกษุสงฆ์
5. ปัญหาร้านอาหาร/แผงลอย ที่ยังไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ CFGT
6. ปัญหาการใช้สารเคมีของเกษตรกร

เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคีเครือข่ายและชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา จึงมีความจำเป็นที่จะดำเนินโครงการ “เครือข่ายตำบลคูเมืองพัฒนา ผู้ค้าร่วมใจ ปลอดภัยผู้บริโภค”

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาและความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมดังนี้

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อให้ร้านค้า/ร้านชำ ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
5. เพื่อสร้างเครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน วัด โรงเรียน

ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2563 (เลื่อนการดำเนินการมาจนถึงเดือน กรกฎาคม)

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ

1. อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 60 คน
2. ประชาชน จำนวน 200 คน
(ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เจ้าของร้านค้าร้านชำ ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป)
3. พระสงฆ์ จำนวน 20 คน

4. ครูและนักเรียน

จำนวน 60 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
2. โรงเรียนบ้านคูเมือง (อ่อนอนุเคราะห์) อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
3. วัดประจำหมู่บ้าน ตำบลคูเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
 - 3.1 วัดป่าคูเมือง
 - 3.2 วัดบ้านโนนจิก
 - 3.3 วัดท่าหลวง
 - 3.4 วัดบ้านค้อหวาง
4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลคูเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
5. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ
6. กำนัน ตำบลคูเมือง
7. ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านใน ตำบลคูเมือง จำนวน 12 หมู่บ้าน
8. โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
9. สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ร้านค้า/ร้านชำ ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง
3. มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
4. มีกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
5. มีเครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน วัด โรงเรียน

วิธีการดำเนินการ

1. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน วัด โรงเรียน
2. เครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย ออกสำรวจเพื่อค้นหา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน วัด โรงเรียน
3. คัดข้อมูลและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนเพื่อให้ชุมชนตระหนักและช่วยกันแก้ไขปัญหา
4. วิเคราะห์ สรุปผล ถอดบทเรียนการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน วัด โรงเรียน ของชุมชนคูเมือง เพื่อใช้เป็นแนวทางขยายผลสู่ชุมชนอื่น ๆ
5. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เพื่อป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย โดยเครือข่าย แกนนำ ในการเฝ้าระวังปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน วัด โรงเรียน

ผลการดำเนินการ

1. ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 12 หมู่บ้าน ในตำบลคูเมือง จำนวน 155 คน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และ เครื่องสำอางอย่างปลอดภัย) เพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ 72.69 เป็น ร้อยละ 89.11 จาก มีผลการประเมินด้านความรู้ในระดับ “ดี” เป็น “ดีมาก”

2. ผลสำรวจด้านพฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัยเพิ่มจากเดิม 3.21 เป็น 3.25 มีผลการประเมินด้านพฤติกรรมในระดับ “ดี”

3. การเก็บข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรัง 60 ราย พบการใช้ยา หรืออาหารเสริมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากจากแพทย์สั่ง จำนวน 3 ราย ยาที่ใช้ร่วม คือ

3.1) ดีคอลเจน พรีน® (พาราเซตามอล 500 มก. ฟินิลเอฟพรีน 10 มก. คอร์เฟนิรามีน 2 มก.)

3.2) ชาชงเห็ดหลินจือ ใช้เพื่อลดระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด

3.3) อาหารเสริมอัลฟาลฟา นิววิน ใช้เพื่อล้างพิษ จากบริษัทขายตรง

4. เกิดข้อตกลงร่วมกันของหมู่บ้านที่จะพัฒนาร้านค้าร้านชำให้ปลอดภัย จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จากการลงสำรวจร้านค้าร้านชำในชุมชน สุ่ม 16 ร้าน จากทั้งหมด 36 ร้าน (ร้อยละ 44.44) โดยใช้เกณฑ์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายการขายบุหรี่และแอลกอฮอล์ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และ เครื่องสำอาง ต้องจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ถูกกฎหมายและปลอดภัย) จากตัวแทน อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.และเภสัชกร (ขาดตัวแทน นักเรียน อย./อสร. เนื่องจากยังไม่มีเปิดภาคการศึกษาจากภาวะโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ระบาด) พบร้านที่ผ่านเกณฑ์ 1 ร้าน (ร้อยละ 6.25)

ผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับกฎหมายการขายบุหรี่และแอลกอฮอล์			
รายละเอียด	รู้	ไม่รู	
ห้ามขายบุหรี่ แอลกอฮอล์ให้เด็ก 20 ปี	7 (43.75)	9 (56.25)	
ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ผู้สูบบุหรี่ 20 ปี	6 (37.5)	10 (62.5)	
ห้ามขายบุหรี่ โดสมารมอล แอลกอฮอล์	14 (87.5)	2 (12.5)	
ห้ามโฆษณาบุหรี่ในร้าน	14 (87.5)	2 (12.5)	
ห้ามขายแอลกอฮอล์ 11.00-14.00 น. 17.00-24.00 น.	2 (12.5)	14 (87.5)	

ผลการสำรวจการจำหน่ายอาหาร		
รายละเอียด	จำนวนร้าน	คิดเป็นร้อยละ
อาหารหมดอายุ	6	37.5
ไม่มีป้ายเขียนแสดงวันที่หมดอายุ	15	93.75
พบเชื้อปนเปื้อน	5	31.25

ผลการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ		
รายละเอียด	จำนวนร้าน	คิดเป็นร้อยละ
ยาเกินอายุ	15	93.75
ยาหมดอายุเกิน	0	0
ยาหมดอายุ (ไม่มีป้ายแสดงวันที่หมดอายุ)	8	50
ยาหมดอายุเกินอายุเกิน 1 ปีไม่มีป้ายแสดงอายุ	6	37.5
ควบคุมพิเศษ		
ยาเสพติดให้โทษประเภท 3	0	0
มีเอกสารผู้สั่งจ่ายและใบรับยา	0	0

ผลการสำรวจการจำหน่ายเครื่องสำอาง		
รายละเอียด	จำนวนร้าน	คิดเป็นร้อยละ
เครื่องสำอางที่หมดอายุ	4	25
เครื่องสำอางหมดอายุ สัปดาห์ 1 เดือน 3 เดือน	3	18.75
เครื่องสำอางหมดอายุ	0	0

ซึ่งในเวทีคืนข้อมูลให้กับชุมชน มีการตกลงที่จะจัดการปัญหานี้ในระดับชุมชน จะนำข้อมูลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องในชุมชน เข้าใน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ในโอกาสต่อไป เพื่อเป็นข้อกำหนด เป็นธรรมนูญชุมชน รวมถึงการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

5. เกิดความร่วมมือกับวัดในพื้นที่ซึ่งเป็นเคารพสักการะของคนในชุมชน โดยมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ การใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ปลอดภัย แก่ พระภิกษุสงฆ์ ทุกวัดที่อยู่ในตำบลคูเมือง (อบรมจำนวน 28 รูป)

โดยท่านเจ้าคณะอำเภอให้ความสนใจร่วมมือเป็นอย่างมาก และ จะเป็นกระบอกเสียงที่ส่งต่อให้แก่คนในชุมชนและนำความรู้ที่ได้รับและ อยากรให้เป็นหัวข้อที่นำไปสอนกับสามเณรภาคฤดูร้อน

6. การพัฒนาศักยภาพแกนนำ อย./อสร. โดยความร่วมมือของโรงเรียนคูเมือง (อ่อนนุเคราะห์) มีความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เนื่องจาก โรงเรียนอยู่ติดกับ รพ.สต. โรงเรียนมีการดำเนินการ Smart School in RDU คือมีการดำเนินการตรวจมาตรฐานห้องพยาบาลในโรงเรียน ทั้ง 4 ด้าน คือ กรอบยาและเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม การประเมินการใช้ยาที่เหมาะสม การจัดเก็บยาที่เหมาะสม และ มีการส่งต่อข้อมูลที่เหมาะสมกับ รพ.สต.ใกล้เคียงสถานศึกษา เพื่อให้เด็กนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนได้รับยาที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสมเหตุผล เป็นต้นแบบในตำบลคูเมือง และมีการอบรมให้ความรู้กับนักเรียน เพื่อการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการความสามารถจำแนกการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้ โดยจัดอบรมนักเรียน 62 คน มีการทำแบบทดสอบก่อนและหลังเพื่อวัดผลความรู้และพฤติกรรมในในอนาคต นักเรียนมีความรู้มากขึ้นหลังการอบรม

7. เกิดเครือข่าย/ชุมชน ต้นแบบในการจัดการผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพระดับตำบล และ พัฒนานโยบายสาธารณสุขระดับอำเภอในอนาคต





สรุปผลการดำเนินการ

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	72.69	89.11	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้ ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้ ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้ ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้ ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย	3.21	3.25	ดี	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรม ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประชาชนในตำบลคูเมือง มีความตื่นตัวมากขึ้นในการดูแลตนเองและมี ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) อย่างปลอดภัย และ การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use Community Health Literacy) มากขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ประชาชนในตำบลคูเมืองแม้จะเป็นตำบลที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ และมีประชากรมาก โดยมีจำนวนมากถึง 12 หมู่บ้าน แต่มีความเข้มแข็งของผู้นำชุมชน และความสัมพันธ์อันดีในการร่วมงานกันของเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อจะแก้ไขปัญหาของชุมชน และ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการร่วมมือของหน่วยงานภาคีต่าง ๆ ที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา ทั้งผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน วัด โดยเจ้าคณะตำบลคูเมือง ก็เล็งเห็นว่า ความรู้ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ไม่ใช้ยาปฏิชีวนะพร่ำเพรื่อ ไม่ใช้ยาสเตียรอยด์ เป็นสิ่งที่ต้องสอนให้ประชาชนเห็นความสำคัญ โดยพระภิกษุสงฆ์ต้องมีความรู้และเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน นักเรียน อย.น้อย/อสร. และครูโดยผู้อำนวยการโรงเรียนให้ความร่วมมืออย่างยิ่งและเป็นผู้ดำเนินการปลูกฝังเยาวชนที่มีความรู้ด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม สามารถปกป้องตนเองและครอบครัวจากการโฆษณาที่โอ้อวดหรือเกินความจริงได้

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส - 2019 (Covid-19) อุปสรรคนี้เป็นพื้นที่ตรวจพบผู้ติดเชื้อเป็นจังหวัดแรก ทำให้การดำเนินการกิจกรรม โครงการขาดความต่อเนื่อง และ ภาคีเครือข่ายสำคัญคือ โรงเรียน (นักเรียน) ไม่สามารถทำกิจกรรม เช่น การลงตรวจร้านค้าร้านชำ การอบรม ตามเวลาที่ตั้งไว้ได้ จึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมหลายครั้ง

ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำ ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายบุหรีและแอลกอฮอล์ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำมาขายได้ รวมถึงจัดหาที่มีผู้มีความต้องการใช้มาขาย ในเวทที่คั้นข้อมูลและถอดบทเรียนจึงมีความต้องการให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้ยาเบื้องต้นและ ยาที่สามารถขายในร้านค้าร้านชำได้ และ ประสานร้านยาในพื้นที่เพื่อจำกัดการขายให้ร้านค้าชุมชน เฉพาะที่ขายได้เพื่อเป็น มาตรฐานของอำเภอและจังหวัดในการประชุมร้านขายยา ในระดับอำเภอและจังหวัดต่อไป

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

เพื่อให้โครงการและชุมชนดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง และเป็นต้นแบบ ให้กับชุมชนอื่น ๆ ในพื้นที่อำเภอวารินชำราบ และอำเภอใกล้เคียง ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1. ควร ส่งเสริมให้มี “ร้านค้า/ร้านชำคุณภาพ” ไม่จำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ให้ได้ ร้อยละ 100 โดยมีการผลักดันให้เป็นธรรมเนียมชุมชนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยต้องมีความร่วมมือจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประชาชนในพื้นที่

2. เกิดวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ การใช้ยาที่เหมาะสม (Rational Drug Use Community Health Literacy)

3. เกิดโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ โรงเรียนส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยและสมเหตุผลในโรงเรียน (Smart School in RDU)

4. เกิดเครือข่าย แกนนำในการเฝ้าระวัง ดูแล แก้ไข รายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยหลังจากลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรม มีการสอบถามข้อมูลและต้องการให้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่เพิ่มขึ้น

5. เกิดนวัตกรรม การเฝ้าระวังและรายงานปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่าน application เครื่องมือ Tawai for Health เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอหรือระดับจังหวัดต่อไป

6. จัดตั้งคณะทำงานในชุมชนที่ชัดเจนเพื่อขับเคลื่อนและติดตามเพื่อ สร้างเสริมพลังให้กับชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชนเอง เพื่อให้มีการกระตุ้นการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

7. สร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในเวทีระดับพื้นที่และระดับจังหวัด เพื่อการพัฒนายิ่งขึ้นต่อไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ ต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ

สู่สุขภาพดีวิถีปากพนัง (พชต. บวร.ร. สร้างสุข@บางตะพong)

ชุมชนบางตะพong ตำบลบางตะพong อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ความเป็นมา

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยแผนยุทธศาสตร์ ฉบับนี้ประกอบด้วย สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ สถานะสุขภาพ ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคคลเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มีแผนงาน/โครงการรวมทั้งสิ้น 15 แผนงาน 45 โครงการ ซึ่งเป้าหมายตัวชี้วัด และมาตรการสำคัญแต่ละโครงการ ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อนและการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

งานคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบัน มีกระแสการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมจากผู้บริโภค ทุกเพศ ทุกวัย ส่วนหนึ่งมาจากการเข้าถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์ได้ง่าย หลายช่องทาง โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ และการขายตรง ดังนั้นผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ประชาชนบริโภค มีทั้งที่ผลิตภายในประเทศ และนำเข้าจากต่างประเทศ และมีแนวโน้มมากขึ้น หน่วยงานภาครัฐได้พยายามตรวจสอบความปลอดภัย และเฝ้าระวังการโฆษณาเกินจริงของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่ยังพบว่า มีความไม่ปลอดภัยในการบริโภคอยู่จำนวนไม่น้อย สถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทย ที่ยังมีปัญหาได้แก่การจำหน่ายยา พบมากมีการจับกุมดำเนินคดี ผู้ผลิตยาปลอม รวมถึงยาเสพติด ตรวจสอบโรงงาน การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อต่าง ๆ โทรศัพท์ดาวเทียม เคเบิลทีวี และอินเทอร์เน็ต ร้านขายยาผิดกฎหมาย ร้านขายยาที่ไม่มีใบอนุญาต ลักลอบขายยาผิดกฎหมาย และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ ปลอม การโฆษณาผ่านเว็บไซต์ แสดงฉลากไม่ถูกต้อง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังการ โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ กระทำผิดกฎหมาย จำนวน รวม 29,132 เรื่อง และพบการฝ่าฝืนกฎหมายโฆษณา จำนวนรวม 1,997 เรื่องผลิตภัณฑ์ที่พบโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายมากที่สุด คือ อาหาร (พบการฝ่าฝืนร้อยละ 13) รองลงมาคือ ยา วัตถุเสพติดและเครื่องสำอาง ตามลำดับ (Health Intervention and Technology Assessment Program, 2019) นอกจากนี้ปัญหาที่พบจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ยังพบว่าประชาชนมีการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง บริโภคเครื่องดื่มประเภทยาออลดและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน และบริโภคอาหารกรุบกรอบ ร้อยละ 65.5 49.6 และ 35.5 ตามลำดับ และยังพบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณา ขาดข้อมูลน้ำหนักรวม เมื่อตรวจสอบแล้วพบว่า มีสารปนเปื้อนอันตราย และผลการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพแต่ละผลิตภัณฑ์ทั้ง อาหารเสริม เครื่องสำอาง และยา มีการลักลอบใส่สารอันตรายหลายรายการ โดยในส่วนของผู้ผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีสารปนปลอมโดยมีการผสมยาแผนปัจจุบัน แยกเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อ ลด น้ำหนัก ได้แก่ ยาลดความอ้วน อีเฟดรีน ไซบูท

รามีน ซึ่งจะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางทำให้ไม่รู้สึกริวแต่เกิดอาการทางจิตและประสาท พบอันตรายทำให้การเต้นของหัวใจผิดจังหวะ และทำให้เสียชีวิตได้ (สุขุม กาญจนพิมาย, 2562) สินค้าไม่ปลอดภัยมีความหลากหลาย กระจายอยู่ทุกพื้นที่ในประเทศไทย นับว่าเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ผู้บริโภคต้องเผชิญอยู่เป็นประจำ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระดับต่ำจนถึงรุนแรงเสียชีวิต แต่ด้วยข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ ทำให้ไม่สามารถที่จะจัดการกับสินค้าไม่ปลอดภัยในทุกรายการได้ จำเป็นต้องอาศัยกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ร่วมกันดำเนินการเพื่อปกป้องและคุ้มครองประชาชน รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภคในพื้นที่ในการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากสินค้าอันตรายต่าง ๆ

ในระดับอำเภอได้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลไกใหม่ในการดำเนินการดูแลคุณภาพชีวิตประชาชนในอำเภอ จึงมีความเหมาะสมในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีระดับตำบล เชื่อมโยง ทั้งบ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พชต.บวร.ร.) จะทำให้เกิดขบวนการสร้างความปลอดภัยในการใช้สินค้าและบริการ นอกจากนั้นการบริโภคที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ยังส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรคที่มาจากพฤติกรรมบริโภค ไม่ว่าจะเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่พบมากในทุกพื้นที่ของประเทศไทยและจะเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญของประเทศยากแก่การแก้ไข และต้องเสียเงินในการจัดซื้อยาเพื่อให้ประชาชนใช้ในการกินเพื่อควบคุมโรคตลอดชีวิตของผู้ที่ป่วยด้วยโรคดังกล่าว ทำให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจอีกทางหนึ่งด้วย

อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 17 ตำบล 141 หมู่บ้าน 22 ชุมชน 25,983 ครัวเรือน มีประชากรทั้งสิ้น 99,117 คน ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียง จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 25 แห่ง อำเภอปากพนัง ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพประชาชน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพนัง ในฐานะหน่วยงานเลขานุการ พชอ. ได้จัดประชุมคณะกรรมการ และ พชอ.อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้วางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอำเภอปากพนังไว้คือ 1).สุข @ ปากพนัง 2). เด็กปากพนังสร้างชาติ 3).ปากพนังสะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 3 ประเด็นความปลอดภัย โดยเฉพาะการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นแนวทางที่ดี ที่จะทำให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองมีกลไกของชุมชนที่เข้มแข็งจะช่วยเหลือกันในการดูแลตนเองและชุมชน ในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย และไม่ให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเข้ามาขายในชุมชน จะเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในระยะยาว มีความสอดคล้องกับแผนงานของคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพนัง ร่วมกับโรงพยาบาลปากพนัง ทำหน้าที่เลขานุการ พชอ. ปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงเห็นควรจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่สุขภาพดีวิถีปากพนัง (พชต. บวร.ร.สร้างสุข @บางตะพัง) เพื่อเป็นตัวอย่างการดำเนินงานให้กับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาต้นแบบเครือข่ายชุมชนในการป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน ภาควิชาเครือข่าย (พชต.บวร.ร.) ในการแก้ปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชนอย่างยั่งยืน
3. เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งสามารถดูแลตนเอง ครอบคลุม ชุมชนได้
4. เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนธันวาคม พ.ศ.2562 ถึงวันที่ 31 เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชาชนในตำบลบางตะพong อำเภอบางแพ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 329 คน
ประกอบด้วย

1. กลุ่มแม่และเด็ก	จำนวน	40	คน
2. กลุ่มวัยเรียน (ป.1-ป.6)	จำนวน	30	คน
3. อสม.	จำนวน	23	คน
4. ผู้นำชุมชน	จำนวน	10	คน
5. ตัวแทนจากร้านขายของชำ	จำนวน	7	คน
6. ผู้สูงอายุ	จำนวน	216	คน
7. วัดสร้างสุขตำบลบางตะพong พระภิกษุ	จำนวน	3	รูป

ภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่สุขภาพดีวิถีปากพนัง (พชต. บวร.ร.สร้างสุข@บางตะพong) ทั้งในส่วนสนับสนุนการดำเนินโครงการ และการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ดังนี้

1. เครือข่ายภาคราชการ ได้แก่
 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สนับสนุนและให้คำปรึกษา
 - โรงพยาบาลปากพนัง สนับสนุนวิชาการ วิทยากร
 - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแพ สนับสนุนวิชาการ ประสานงานพื้นที่
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขลัง สนับสนุน ประสานงาน การดำเนินกิจกรรมในพื้นที่
 - โรงเรียนวัดหงส์แก้ว สนับสนุน ประสานงาน การดำเนินกิจกรรมในพื้นที่
 - องค์การบริหารส่วนตำบลบางตะพong สนับสนุน ประสานงาน การดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

2. เครือข่ายภาคประชาชน เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ได้แก่

- กลุ่มร้านค้าร้านค้า
- กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข
- กลุ่มผู้สูงอายุ
- กลุ่มนักเรียน
- กลุ่มผู้นำชุมชน
- กลุ่มแม่บ้าน
- วัดหงส์แก้ว

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

- 1 เกิดต้นแบบเครือข่ายชุมชนในการป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 2 เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่าย (พชต. บวร.ร.) ในการแก้ปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชนตำบลบางตะพวง อย่างยั่งยืน
- 3 เกิดชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนในชุมชนตำบลบางตะพวงสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชนได้
- 4 อัตราการป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนในตำบลบางตะพวงลดลง

วิธีการดำเนินการ

1. เขียนโครงการ ขอความเห็นชอบจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. แต่งตั้งคณะทำงานระดับอำเภอ ระดับตำบล
3. ประชุมชี้แจงคณะทำงานทุกระดับ
4. ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน โครงการ ที่ได้รับการอนุมัติ

ประกอบด้วย กิจกรรมดังนี้

- 4.1 “บริโภคถูกต้อง ป้องกันภัยสุขภาพ” (พัฒนาศักยภาพให้ความรู้ ประชากร 4 กลุ่มวัย) ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน (อสม.) กลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายให้ประชากรทุกกลุ่มวัยในชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง อ่านฉลากเป็น เน้นการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีระบบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ที่เข้ามาจำหน่ายในชุมชน เพิ่มช่องทางการรายงานปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย การร้องเรียน ร้องทุกข์
- 4.2 “สร้างกลุ่มคุ้มครองชุมชน (จิตอาสา พชต.บวร.ร.)” พัฒนาผู้ผ่านกิจกรรมบริโภคถูกต้องจากข้อ 4.1 ให้เกิดการรวมตัวเป็นกลุ่ม จัดตั้งโครงสร้างหมู่บ้านด้านสุขภาพ โดยใช้กลุ่มวัย เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในหมู่บ้าน ชุมชน เช่น กลุ่ม อย.น้อย กลุ่มอสม. เชี่ยวชาญ กลุ่มร้านค้าร้านค้า กลุ่มผู้นำชุมชน วัดสร้างสุข ประสานงานกับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางช้าง โรงพยาบาลปากพนัง เพื่อทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้นำชุมชน อสม. เป็นแกนนำ
- 4.3 “พลัง พชต.บวร.ร. สร้างสุข @ บางตะพวง” สร้างกลุ่ม พชต. ทำงานประสานกับกลุ่ม บวร.ร. (พชต. บวร.ร.) ของแต่ละหมู่บ้าน เครือข่ายพชต. บวร.ร.ที่เกิดขึ้น มีการจัดกิจกรรมสุขภาพของหมู่บ้าน เช่น การ

ตรวจสอบสารปนเปื้อน การตรวจร้านค้า การตรวจคุณภาพอาหาร การตรวจตลาดนัด การติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุเพื่อติดตามการใช้ยาไม่ปลอดภัยในชุมชน จัดมหกรรมตลาดนัดสุขภาพดี ชาวบางตะพongบริโภคอาหารปลอดภัย เป็นต้น เป็นการใช้กลไกของชุมชน ให้ทุกคนตระหนักในหน้าที่และเห็นความสำคัญของการบริโภคปลอดภัย

5. ประเมินผลการดำเนินงาน ก่อนการดำเนินงาน ระหว่างการดำเนินงาน และหลังการดำเนินงาน
6. ถอดบทเรียนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของตำบลบางตะพong
7. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการและวิดิทัศน์สรุปผลการดำเนินโครงการ
8. ส่งหลักฐานการเบิกจ่ายเงินในโครงการฯ และเสนอผลการดำเนินงานโครงการฯต่อผู้บริหาร



ผลการดำเนินงาน

จากข้อมูลผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในต้นปีงบประมาณ 2562 พบว่า ร้านขายของชำในพื้นที่ตำบลบางตะพong พัฒนาร้านชำไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยส่วนใหญ่พบปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณโดยรอบร้าน การดูแลความสะอาดของชั้นวางและพื้นร้านไม่ถูกสุขลักษณะ ถึงร้อยละ 71.43 ผู้ประกอบการไม่สามารถตรวจสอบวันที่ผลิต วันที่หมดอายุของสินค้าได้ ร้อยละ 71.43 นอกจากนี้ยังพบว่าร้านขายของชำ จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มีเครื่องหมาย อย. ร้อยละ 71.43 มีการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์อาหารที่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพถึงร้อยละ 85.71 และยังคงพบว่าการจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาอันตรายถึงร้อยละ 57.14

ในช่วงกลางปี 2562 อำเภอบางปะอินได้ดำเนิน “โครงการต้นแบบการจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย โดยกลไก พชอ.” ขึ้น โดยใช้อำนาจอันชอบธรรมของผู้นำชุมชน ในการจัดการกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ.2457 โดยมีการชี้แจงทำความเข้าใจให้ ทีมพชต.ทุกตำบล ได้รับทราบอำนาจหน้าที่มีการลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างนายอำเภอบางปะอิน และกำนันทุกตำบล ในการจัดการกับสินค้าที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรม “KICK OFF ร้านชำปลอดภัย” พร้อมกันทั้งอำเภอบางปะอิน เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนผู้ประกอบการร้านชำให้ตระหนักและเห็นความสำคัญในการพัฒนาร้านชำให้ได้มาตรฐาน ซึ่งตำบลบางตะพุง ได้สอด้รับนโยบายและร่วมดำเนินกิจกรรมทุกกิจกรรม

ช่วงปลายปี 2562 จนถึงปัจจุบัน ตำบลบางตะพุงได้ดำเนินโครงการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ สุขภาพดีวิถีปากพอง ทำให้พื้นที่ที่มีกลไกของชุมชนที่เข้มแข็ง ร้านขายของชำในพื้นที่ต้นตัวในการพัฒนาร้านขายของชำให้ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน ประชาชนมีความปลอดภัยในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น

ตาราง เปรียบเทียบผลการประเมินเกณฑ์มาตรฐานร้านชำในประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ที่	หัวข้อประเมิน	ปี 2562 (ก่อนร่วมโครงการ)		ปี 2563 (หลังร่วมโครงการ)	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. หมวดสถานที่ อุปกรณ์ และสิทธิผู้บริโภค					
	1.1 ชั้นวางของพื้นร้านและบริเวณโดยรอบร้านสะอาด	2 (28.57%)	5 (71.43%)	5 (71.43%)	2 (28.57%)
	1.7 ผู้ประกอบการสามารถตรวจสอบวันที่ผลิต วันที่หมดอายุของสินค้าได้	2 (28.57%)	5 (71.43%)	6 (85.71%)	1 (14.29%)
2. หมวดผลิตภัณฑ์					
	2.1 อาหาร				
	1.1 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มีเครื่องหมาย อย. จำหน่าย	2 (28.57%)	5 (71.43%)	6 (85.71%)	1 (14.29%)
	1.3 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพจำหน่าย	1 (14.29%)	6 (85.71%)	6 (85.71%)	1 (14.29%)
	2.2 ยา				
	1.1 ไม่พบการจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยกเว้นยาสามัญประจำบ้าน	3 (42.86%)	4 (57.14%)	6 (85.71%)	1 (14.29%)

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพยาอย่างปลอดภัย พบว่า หลังเข้าร่วมโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย
ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย	80.10	82.40	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัยในระดับดีมาก
 ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง
 ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย	3.58	3.82	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาควิชาเครือข่าย (พชต. บวร.ร.) ในการแก้ปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของตำบลบางตะพวง
2. ชุมชนมีความเข้มแข็ง ประชาชนในตำบลบางตะพวงสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
3. เกิดเป็นต้นแบบเครือข่ายชุมชนในการป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสามารถขยายผลการดำเนินงานให้กับพื้นที่อื่น ๆ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของตำบลบางตะพวงเกิดจากการที่ “ผู้นำทำจริง ไม่ทิ้งชุมชน ทุกคนมีส่วนร่วม รวมพลังเป็นหนึ่งเดียว” นั่นคือ ผู้นำของชุมชนคือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำศาสนา ผู้บริหารสถานศึกษา และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมลงมือทำ ด้วยสำนึกบางตะพวงคือบ้านของทุกคน คนในบางตะพวงคือญาติพี่น้อง การขับเคลื่อนการดำเนินงานทุกขั้นตอนต้องอาศัยการมีส่วนร่วม

ของทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนของผู้นำชุมชน วัด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มแกนนำเข้าใจยุทธศาสตร์ และมีเป้าหมายเดียวกัน ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ประชาชนเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมกันแก้ปัญหากับผู้นำ จึงทำให้การดำเนินงานโครงการสำเร็จลุล่วง และส่งผลให้ประชาชนในตำบลบางตะพวงสามารถช่วยกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

กลุ่มผู้สูงอายุ บางคนยังไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากสภาพพื้นที่เป็นที่ลุ่ม บางคนอาศัยอยู่ห่างจากเพื่อนบ้าน เดินทางมาทำกิจกรรมกับกลุ่มไม่ได้เต็มที่ บางรายอยู่เพียงลำพัง และต้องดูแลตนเอง อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ อาจจะไม่ค่อยมีเวลาเพียงพอในการเข้าไปดูแล ทำให้ความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องยังคงมีอยู่บ้าง

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

โครงการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่สุขภาพดีวิถีปากพนัง (พชต. บวร.ร. สร้างสุขที่บางตะพวง) ถือเป็นโครงการต้นแบบของอำเภอปากพนัง เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้ประชาชนทั้งในด้านการเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานและการดำรงชีวิตที่ปลอดภัย ทำให้สุขภาพดี มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน ซึ่งสามารถขยายผลการดำเนินกิจกรรมไปได้อีก 17 ตำบลในอำเภอปากพนัง รวมถึงการพัฒนาเชื่อมโยงกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อให้เป็นโครงการที่สามารถใช้งบประมาณของกองทุนได้ ทำให้ประชาชนในอำเภอปากพนังได้รับโอกาสที่ดีด้านสุขภาพ รวมถึงเกิดความสามัคคีของตนในชุมชนด้วยพลัง พชต.บวร.ร. สามารถขยายโครงการได้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ “ชวนคุยทั้งอำเภอ เพื่อเธอ (ชุมชนปากน้ำ) คนเดียว”

ชุมชนปากน้ำ ตำบลบางกุ้ง อำเภอมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ความเป็นมา

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases หรือ NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก และอันดับหนึ่งในประเทศไทยด้วย โดยทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตโดยรวมพบว่าประชากรกลุ่มเสี่ยงและป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนอัตราการเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs ก็มีแนวโน้มสูงขึ้น อาทิ อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุดจาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 13.2 ต่อแสนประชากร เป็น 17.8 ต่อแสนประชากร (จากข้อมูลของสำนักโรคไม่ติดต่อ ระหว่าง พ.ศ.2555 และ พ.ศ.2558) ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ร่วมมือกันกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกัน ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน รวมทั้งการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ และแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นทิศทางการขับเคลื่อนสู่การลดปัญหาโรค NCDs

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตอรับนโยบายดังกล่าวมาโดยตลอด โดยในปี พ.ศ. 2561-2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์สุขภาพชุมชนโพหวาย ได้ร่วมกันดำเนินโครงการนำร่องในชุมชนโพหวายและสันติสุข เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และรู้จักใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ทั้งนี้ผลจากการประเมินความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร พบว่าก่อนดำเนินโครงการ ระดับความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากของประชาชน อยู่ในช่วงร้อยละ 11 - 45 และหลังดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับอ่านฉลากของประชาชน อยู่ในช่วงร้อยละ 70 - 92 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนพฤติกรรมการใช้ประโยชน์จากฉลากอาหาร และพฤติกรรมบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยง การเลือกบริโภคอาหารแบบลดหวาน มัน เค็ม มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ของระดับความรู้ความเข้าใจ และการรู้จักใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหารของประชาชนว่ายังอยู่ในระดับที่มีความเสี่ยงสูง จึงควรเร่งขยายผลการดำเนินโครงการไปยังชุมชนอื่นๆ เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในชุมชน ในด้านเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพนำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรค NCDs ที่ป้องกันได้ต่อไป

ชุมชนปากน้ำ เป็นชุมชนขนาดเล็กที่สุดใน 3 ชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโพหวาย อำเภอมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประชากร 851 คน จำนวนครัวเรือน 246 หลังคาเรือน แบ่งเป็น เพศชาย 375 คน และหญิง 476 คน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ 40 - 49 ปี สำหรับข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งหมด 80 คน โดยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด รองลงมาเป็นโรค ความดันโลหิตสูง และมีประชากรกลุ่มเสี่ยงจำนวน 149 คน ทางคณะทำงานจึงเล็งเห็นถึงโอกาสในการดำเนินงานเชิงลึก โดยมี Focal Point เน้นที่การลดค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยง ที่มีน้ำตาล ไขมันและเกลือโซเดียมสูง และลดค่าเฉลี่ยของปริมาณการบริโภคเกลือโซเดียมและน้ำตาล ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคส่วนต่างๆ ตามแนวคิด บวร.ร. (บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล)

วัตถุประสงค์

- 1) พัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ฉลากหวานมันเค็ม และสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ
- 2) ส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดค่าเฉลี่ยของปริมาณการบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยง ที่มีน้ำตาล ไขมันและเกลือโซเดียมสูง

ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 มิถุนายน 2563 (เว้นช่วงสถานการณ์โควิด-19 ตั้งแต่ 1 มี.ค. – 30 พ.ค. 2563)

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ตัวแทนผู้ป่วยโรค NCDs และผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง จำนวนทั้งสิ้น 200 คน โดยคัดเลือกมาจากครัวเรือนในชุมชนปากน้ำ ตำบลบางกุ้ง อำเภอมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี และภาคีเครือข่าย

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

- | | |
|--|--|
| - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี | - ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโพหวาย (PCU โพหวาย) |
| - วัดโพธิ์นิมิต | - โรงเรียนวัดโพธิ์นิมิต |
| - อสม. ชุมชนปากน้ำ | - ร้านค้า/ร้านชำในชุมชนปากน้ำ |
| - โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | - วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยงที่มีน้ำตาลและเกลือโซเดียมสูง ลดลงร้อยละ 20

วิธีการดำเนินการ

แบ่งออกเป็นกลไกหลัก ซึ่งตรงกับแนวคิด บวร.ร. ในส่วนที่เรียกว่า บ้าน และโรงพยาบาล รายละเอียดดังนี้

4.1 “บ้าน” ใช้กลวิธีการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับสาเหตุและความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคหวานมันเค็ม ชนิดของอาหารกลุ่มเสี่ยงที่มีปริมาณน้ำตาลและเกลือโซเดียมสูง และวิธีการใช้ประโยชน์จากฉลากอาหาร ทั้งฉลากโภชนาการ ฉลากจีดีเอหรือฉลากหวาน มัน เค็ม และสัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ โดยผ่านสื่อที่เรียกว่า “ลดหวานมันเค็มนิวส์”

4.2 “โรงพยาบาล” ใช้กลวิธีการสร้างแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในชุมชนที่มีความรอบรู้ด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อให้สามารถส่งต่อความรู้สู่คนในชุมชน และช่วยประชาสัมพันธ์ ด้วยการทำตนให้เป็นแบบอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดการบริโภคหวาน มัน เค็มที่มากเกินไป



ภาพกิจกรรมการเยี่ยมบ้านแจกจ่ายสื่อ “ลดหวานมันเค็มนิ่ว” และภาพการจัดอบรมเจ้าหน้าที่

นอกจากนี้ยังมีกลไกเสริม ทั้งการสร้างแรงจูงใจ และจัดสภาพแวดล้อมของชุมชนให้มีความเหมาะสม ช่วยอำนวยความสะดวกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยการชักชวนให้วัดและโรงเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ โดยการพบปะให้ความรู้แก่พระสงฆ์และครูแกนนำอ้อย.น้อย/ครูอนามัยโรงเรียน และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการอาหาร ให้มีการปรุงอาหารจำหน่ายที่ดีต่อสุขภาพ ด้วยการลดการใช้เครื่องปรุงต่าง ๆ เช่น น้ำตาล น้ำปลา ซีอิ๊ว ฯลฯ ในการปรุงรสอาหาร และชักชวนให้ร้านค้าร้านชำในชุมชน คัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพมาจำหน่ายในชุมชน เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการสร้างสุขภาพที่ดีแก่คนในชุมชนในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารลดหวาน มัน เค็ม

ผลการดำเนินงาน

จากจำนวนเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยโรค NCDs และผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 100 คน ที่คัดเลือกมาจากครัวเรือนในชุมชนปากน้ำ ตำบลบางกุ้ง อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าแกนนำ ด้านสุขภาพ (Health Leader) ได้มีการเยี่ยมบ้านและแจกจ่ายสื่อ “ลดหวานมันเค็มนิ่ว” ครบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนผลการประเมินระดับความรู้และพฤติกรรม การใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อการลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารปลอดภัย ของกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังดำเนินโครงการ พบว่า ระดับคะแนนด้านความรู้เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 81.9 เป็นร้อยละ 89.1 แสดงถึงการมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก และระดับคะแนนด้านพฤติกรรม (ความถี่) ในการปฏิบัติที่ดีเพิ่มสูงขึ้นจาก 2.26 เป็น 3.00 แสดงถึงการมีพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับดี รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ด้านอาหาร) อย่างปลอดภัย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	81.90	89.10	ดีมาก	ดีมาก
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย	2.26	3.00	พอใช้	ดี

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79	หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69	หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง
ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59	หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50	หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ
เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย	
ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00	หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25	หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50	หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.75	หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

สำหรับค่าเฉลี่ยของปริมาณการบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยงที่มีน้ำตาลและเกลือโซเดียมสูง เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมการเปรียบเทียบคุณค่าอาหารจากฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร การอ่านฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) การแบ่งจำนวนครั้งในการกินอาหารตามข้อมูลที่ระบุบน ฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร ที่มีฉลากแสดงสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” การเลือกซื้อเครื่องปรุงรส เช่น ซีอิ๊ว ซอสมะเขือเทศ ซอสพริก ที่มีสัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ” และความรู้ในการกินขนมหวาน เช่น ขนมเค้ก ฝอยทอง ขนมชั้น กลัวยาวบวชี ฯลฯ และอาหารรสเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม ไข่กรอก แหนม พบว่าก่อนและหลังดำเนินโครงการ มีค่าเฉลี่ยลดลงจากเดิมร้อยละ 22.77

สรุปผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินโครงการ “ชวนคุยทั้งอำเภอ เพื่อเธอ (ชุมชนปากน้ำ) คนเดียว นอกจากระดับความรู้และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร และการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของกลุ่มเป้าหมายจะมีค่าเฉลี่ยหลังจากดำเนินโครงการสูงกว่าก่อนดำเนินกิจกรรม แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่ดีของการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อการลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับค่าเฉลี่ยของปริมาณการบริโภคอาหารกลุ่มเสี่ยงที่มีน้ำตาลและเกลือโซเดียมสูงที่ลดลงมากกว่าร้อยละ 20 บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของโครงการ โดยคณะทำงานมีข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินโครงการ แก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีการบูรณาการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายเพื่อลดโรค NCDs อย่างเป็นทางการ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลที่ได้จากการดำเนินโครงการ จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนให้ผู้บริโภคสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงอยู่บนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลดการบริโภคอาหารที่มีรส หวาน มัน เค็ม และช่วยลดแนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases; NCDs) ได้ต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

1) คณะทำงาน รวมทั้งภาคีเครือข่าย เล็งเห็นถึงความสำคัญของการอ่านฉลากอาหาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เกิดกระบวนการเรียนรู้และสามารถเชื่อมโยงเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

2) พนักงานเจ้าหน้าที่ และ อสม. ที่เป็นแกนนำสุขภาพ ได้ประโยชน์จากกระบวนการคิดและวางแผนในการทำกิจกรรม ตลอดจนการได้ฝึกฝนทักษะด้านการสื่อสารด้านสุขภาพ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและชุมชนต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

- ปัจจัยสำเร็จของโครงการ ได้แก่ ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย และการจัดทำแผนงานของโครงการด้วยการนำ Plan Do Check Act มาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการ ทำให้แม้จะพบเจอปัญหาและอุปสรรคด้วยแต่การดำเนินโครงการก็ยังสามารถบรรลุไปได้ด้วยดี

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

- สถานการณ์โรคโควิด-19

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

การดำเนินโครงการ/กิจกรรม ในพื้นที่ชุมชนปากน้ำ เพื่อให้คนในชุมชนรู้จักใช้ประโยชน์จากข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงอยู่บนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลดการบริโภคอาหารที่มีรส หวาน มัน เค็ม และช่วยลดแนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non - communicable diseases ; NCDs) นั้น ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโพธารามมีแผนในการดำเนินการโดยใช้งบประมาณตำบลด้านการจัดการสุขภาพ เพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้เกิดความต่อเนื่อง ในปี 2564 และยังมีแผนการเก็บข้อมูลด้วยการประเมินความรู้ของคนในชุมชนทั้ง 3 ชุมชน ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลโรค NCDs จากฐานข้อมูลที่มีอยู่ในระบบต่อไป ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้นำเสนอให้แนวคิด บวร.ร. เป็นส่วนหนึ่งในการการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ และผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัดอีกด้วย

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ชื่อโครงการ “พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค บวร.ร. คนเหนือคลองปลอดภัย บริโภคปลอดภัย”
ชุมชนเหนือคลอง ตำบลเหนือคลอง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ ปีงบประมาณ 2563

ความเป็นมา

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของตำบลเหนือคลอง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ ในปี 2562 พบว่า ร้านชำ/มินิมาร์ท มีการขายยาชุด/ยาอันตราย/ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 56.94, จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่แสดงฉลากไม่ถูกต้องร้อยละ 73.53, จำหน่ายเครื่องสำอางที่มีสารควบคุม/ฉลากไม่ครบถ้วน/ไม่มีฉลาก ร้อยละ 14.70 ประกอบกับสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในปี 2560 - 2562 พบประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ร้อยละ 17.14, 9.37 และ 11.88 ตามลำดับ, ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 3.41, 27.73 และ 31.52 ตามลำดับ, ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำนวน 63, 53 และ 36 คน ตามลำดับ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 125, 119 และ 97 คน ตามลำดับ โดยประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มกราคม 2563 สิ้นสุด เดือน มิถุนายน 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ

ประชาชนหมู่ที่ 1 - 7 ตำบลเหนือคลอง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ ดังนี้

1. ผู้ป่วยคลินิกโรคเรื้อรังศูนย์สุขภาพตำบลเหนือคลอง จำนวน 50 คน
2. แกนนำนักเรียน อย.น้อย จำนวน 30 คน
3. แกนนำนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 50 คน
4. ผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน
5. พระภิกษุ - สามเณร มัคทายกและคณะกรรมการวัด จำนวน 50 คน
6. แกนนำผู้ประกอบการร้านค้าต้นแบบ จำนวน 7 ร้าน 7 หมู่บ้าน

ตารางที่ 1 เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

บ้าน	วัด/ศาสนสถาน	โรงเรียน	โรงพยาบาล
1.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพตำบลเหนือคลอง 2.ผู้นำชุมชนและ อสม.ตำบลเหนือ คลอง 3.ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน 4.เครือข่ายผู้บริโภคาเภอเหนือ คลอง 5.สถานีวิทยุ 99.0 คลื่นคุณธรรม	1.วัดพานิชรัตนานุกูล 2.วัดทำนุราษฎร์พัฒนาราม	1. ร.ร.เหนือคลองประชา บำรุง 2. ร.ร.ราชประชานุ เคราะห์ 1	1.โรงพยาบาลเหนือคลอง 2.สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเหนือคลอง 3.สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกระบี่

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

(ตัวชี้วัด)

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 80
2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 80

(ผลผลิตของโครงการ)

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม
3. มีสื่อความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่
(ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ)
1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค NCDs
2. ภาควิชาเครือข่ายมีส่วนร่วมและได้พัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

วิธีการดำเนินการ

1. จัดหาสื่อความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์โครงการ
เพื่อใช้ประกอบการจัดกิจกรรมที่ 2-3 5-6 และ 9 ดังนี้
 - 1) สติกเกอร์ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องยาเสพติด รอยดัด ขนาด A 4 จำนวน 100 แผ่น
 - 2) ป้ายไวนิลพร้อมขาตั้ง X-stand จำนวน 14 ป้าย
 - (1) เรื่อง การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ขนาดกว้าง จำนวน 6 ป้าย
 - (2) เรื่อง ฉลากหวาน มัน เค็ม (GDA) จำนวน 1 ป้าย
 - (3) เรื่อง ฉลากทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) จำนวน 7 ป้าย
 - 3) ป้ายพลาสติดม้วนผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) จำนวน 7 ป้าย
2. อบรม “ผู้สูงอายุยุคใหม่ ห่างไกลยาเสพติด” (กิจกรรม บ้าน)
อบรมให้ความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยและสื่อสารความเสี่ยงเรื่องยาเสพติดในชุมชนผู้สูงอายุ และมอบสื่อความรู้สติกเกอร์ประชาสัมพันธ์เรื่องยาเสพติดแก่ผู้สูงอายุ
3. อบรม “วันพระสุขใจ ใส่ใจบริโภค ห่างไกลโรค NCDs” (กิจกรรม วัด)
อบรมให้ความรู้พระภิกษุ-สามเณร มัคทายกและคณะกรรมการวัด เกี่ยวกับการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพื่อสร้างแกนนำสุขภาพในการสื่อสารความรู้ทุกวันพระและวันสำคัญทางศาสนา และมอบสื่อความรู้ป้ายไวนิลพร้อมขาตั้ง X-stand เรื่อง การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ให้แก่วัด 2 วัด วัดละ 3 ชุด

4. อบรม “วัย Teen ปลอดภัย ใส่ใจฉลากเครื่องสำอาง” (กิจกรรม โรงเรียน)

อบรมให้ความรู้เรื่องเครื่องสำอาง การอ่านฉลากเครื่องสำอาง การตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผ่านแอปพลิเคชัน ออย.สมาร์ท App การผลิตสื่อ social media เพื่อนำความรู้ไปใช้ในกิจกรรมประกวดสื่อสร้างสรรค์ “เด็กไทยยุคใหม่ รู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง”

5. อบรม “ออย.น้อย 4.0 เตือนภัย ห่วงไกลโรค NCDs” (กิจกรรม โรงเรียน)

อบรมให้ความรู้เรื่องการอ่านฉลากโภชนาการ ฉลากหวาน มัน เค็ม สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) และการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน ออย.สมาร์ท และมอบสื่อความรู้ป้ายไว้นิลพร้อมขาตั้ง X-stand เรื่อง ฉลากหวาน มัน เค็ม (GDA) ให้แก่โรงเรียน 1 โรง จำนวน 1 ชุด

6. อบรม “ผู้ป่วยโรค NCDs ปลอดภัย ห่วงไกลสตีรอยด์” (กิจกรรม โรงพยาบาล)

อบรมให้ความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยและสื่อสารความเสี่ยงเรื่องยาสตีรอยด์ในคลินิกโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพชุมชนเหนือคลอง และมอบสื่อความรู้สติกเกอร์ประชาสัมพันธ์เรื่องยาสตีรอยด์แก่ผู้ป่วยโรค NCDs

7. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “คู่มือเยี่ยม เยี่ยมเยียนถึงเงิน”

ประชุมภาคีเครือข่าย เรื่อง การประเมินการใช้ยาในผู้ป่วย NCDs และการพัฒนากล่องยาช่วยจำ ตลอดจนติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการ และลงพื้นที่เยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยโรค NCDs ที่ผ่านการอบรมกิจกรรมผู้ป่วยโรค NCDs ปลอดภัย ห่วงไกล สตีรอยด์ เพื่อประเมินการใช้ยาอย่างปลอดภัย โดย อสม.จับคู่กับลูกหลานของผู้ป่วยในการลงเยี่ยมบ้าน และพัฒนาซองยาของผู้ป่วยให้เป็น “กล่องยาช่วยจำ” โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับประทานยาหลายชนิดพร้อมกัน ใช้ยาอย่างต่อเนื่อง และไม่มีผู้ดูแล ด้วยกล่อง ฉลากรูปภาพและตัวอักษรขนาดใหญ่ที่เห็นชัดและง่ายต่อการเข้าใจ เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ความร่วมมือในการใช้ยา และความปลอดภัยจากการใช้ยา

8. ประกวดสื่อสร้างสรรค์ “เด็กไทยยุคใหม่ รู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง”

ประกวดการทำสื่อ เรื่อง รู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง ในกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรม วัย Teen ปลอดภัย ใส่ใจฉลากเครื่องสำอาง เพื่อเป็นแรงผลักดันในการตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้เครื่องสำอางและใช้เผยแพร่ต่อไปในกิจกรรมรายการ “เจ็ชบอก” ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภค

9. ร้านชำต้นแบบ “Healthier Choice ห่วงไกลโรค NCDs”

คัดเลือกร้านชำต้นแบบในชุมชน เพื่อเป็นร้านชำทางเลือกสุขภาพ สื่อสารความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การบริโภคลดหวาน มัน เค็ม โดยใช้เครื่องมือป้ายพลาสติกติดมุมผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และสื่อความรู้ป้ายไว้นิลพร้อมขาตั้ง X-stand เรื่อง Healthier Choice มอบให้ทุกหมู่บ้าน

10. รายการ “เจ็ชบอก” ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภค โดยสถานีวิทยุ 99.0 คลื่นคุณธรรม

ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตลอดจนผลงานสื่อสร้างสรรค์ “เด็กไทยยุคใหม่ รู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง” ที่ผ่านการประกวด ผ่านคลื่นวิทยุจัดทำสื่อวีดิทัศน์ประมวลผลสรุปกิจกรรมตลอดโครงการ

11. จัดทำสื่อวีดิทัศน์ประมวลผลสรุปกิจกรรมตลอดโครงการ

ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า ร้านชำ

ผลการสำรวจ	ก่อนเริ่มโครงการ (n = 33) จำนวนร้าน (ร้อยละ)	หลังดำเนินโครงการ (n = 33) จำนวนร้าน (ร้อยละ)
ร้านค้า ร้านชำจำหน่าย ยาอันตราย/ยาปฏิชีวนะ/ยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ	18 ร้าน (ร้อยละ 56.94)	9 ร้าน (ร้อยละ 27.27)
ร้านค้า ร้านชำจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่แสดงฉลากไม่ถูกต้อง	24 ร้าน (ร้อยละ 73.53)	12 ร้าน (ร้อยละ 36.36)
ร้านค้า ร้านชำจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ครบถ้วน/ไม่มีฉลาก	5 ร้าน (ร้อยละ 14.70)	3 ร้าน (ร้อยละ 9.09)

ตารางที่ 3 ผลการคัดกรองโรค NCDs

ผลการคัดกรอง	ก่อนเริ่มโครงการ จำนวนคน (ร้อยละ)	หลังดำเนินโครงการ จำนวนคน (ร้อยละ)
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	455 คน (ร้อยละ 11.88, n = 3,935)	238 คน (ร้อยละ 5.45, n = 4,366)
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง	1,410 คน (ร้อยละ 31.52, n = 4,475)	388 คน (ร้อยละ 10.61, n = 3,654)
ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่	36 คน	31 คน
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่	97 คน	85 คน

ตารางที่ 4 ผลการสอบถามความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังการดำเนินโครงการ

ประเด็น	รายการ	ก่อนดำเนินโครงการ (n=110) จำนวนคน (ร้อยละ)	หลังดำเนินโครงการ (n=110) จำนวนคน (ร้อยละ)
ความรู้	คะแนนรวมเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	6.45 $\pm$ 1.99	8.50 $\pm$ 0.97
	คะแนนรวมเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ (ระดับ)	64.54 (ระดับปานกลาง)	85.00 (ระดับดีมาก)
	คะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด	2 - 10	7 - 10
พฤติกรรม	คะแนนเฉลี่ยรวม $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ระดับ)	3.41 $\pm$ 0.46 (ระดับดีมาก)	3.73 $\pm$ 0.21 (ระดับดีมาก)
	คะแนนเฉลี่ยรวมคิดเป็นร้อยละ	85.18	93.34
	คะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด	2.20 - 4.00	3.10 - 4.00

ตารางที่ 5 ผลการสอบถามความรู้และพฤติกรรมการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากอาหาร เพื่อลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และการบริโภคอาหารปลอดภัย ก่อนและหลังดำเนินโครงการ

ประเด็น	รายการ	ก่อนดำเนินโครงการ (n=110) จำนวนคน (ร้อยละ)	หลังดำเนินโครงการ (n=110) จำนวนคน (ร้อยละ)
ความรู้	คะแนนรวมเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	6.27 $\pm$ 1.95	9.17 $\pm$ 0.65
	คะแนนรวมเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ (ระดับ)	62.69 (ระดับปานกลาง)	91.73 (ระดับดีมาก)
	คะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด	2 - 10	8 - 10
พฤติกรรม	คะแนนเฉลี่ยรวม $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ระดับ)	2.72 $\pm$ 0.44 (ระดับดี)	3.25 $\pm$ 0.24 (ระดับดี)
	คะแนนเฉลี่ยรวมคิดเป็นร้อยละ	68.03	81.15
	คะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด	1.80 - 3.50	2.70 - 3.70

ตารางที่ 6 ผลการสอบถามความรู้ด้านเครื่องสำอางก่อนและหลังดำเนินโครงการ โดยใช้ข้อสอบประเมินความเข้าใจด้านเครื่องสำอางจากกองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

ประเด็น	รายการ	ก่อนดำเนินโครงการ (n=53) จำนวนคน (ร้อยละ)	หลังดำเนินโครงการ (n=53) จำนวนคน (ร้อยละ)
ความรู้	คะแนนรวมเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	5.45 $\pm$ 1.14	7.34 $\pm$ 1.24
	คะแนนรวมเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ (ระดับ)	54.53 (ระดับพอใช้)	73.40 (ระดับดี)
	คะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด	3 - 8	4 - 9

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับปาน

กลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับต่ำ

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย
ในระดับต่ำ

สรุปผลการดำเนินการ

(ตารางที่ 2) ผลการดำเนินงานหลังเสร็จสิ้นโครงการ พบว่า ในชุมชนเหนือคลอง ร้านค้า ร้านชำ มีการจำหน่าย ยาอันตราย/ยาปฏิชีวนะ/ยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่แสดงฉลากไม่ถูกต้อง เครื่องสำอางที่มีฉลากไม่ครบถ้วน/ไม่มีฉลาก ลดลง โดยยาที่ยังคงพบอยู่ในร้านค้า ร้านชำ เช่น Tetracycline, Piroxicam, Tiffy dey, Decolgen prin เป็นต้น เนื่องจากเป็นยานิยมใช้เป็นระยะเวลานาน มีการเรียกหาจากผู้บริโภค ทำให้ร้านค้า ร้านชำ ยังคงนำมาจำหน่าย (ตารางที่ 3) ส่วนผลการคัดกรองโรค NCDs พบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ มีจำนวนลดลง อย่างไรก็ตามควรมีการดำเนินกิจกรรมต่อไปโดยเน้นให้ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ และประชาชนตระหนักรู้ถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกกฎหมายที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านค้าร้านชำตลอดจนอันตรายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่สามารถขายได้ และควรมีการศึกษาต่อไปว่าการจัดกิจกรรมส่งผลต่อจำนวนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่ลดลงหรือไม่

ในการดำเนินโครงการ กำหนดตัวชี้วัด คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 80 โดยใช้เครื่องมือการวัด คือ แบบสอบถามการวิจัย ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคสำหรับการเก็บข้อมูลความรู้และพฤติกรรมการบริโภคยาและอาหาร และข้อสอบประเมินความเข้าใจ จากกองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายสำหรับการเก็บข้อมูลความรู้การบริโภคเครื่องสำอาง ทั้งนี้ในการดำเนินโครงการไม่มีการเก็บข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคเครื่องสำอาง

(ตารางที่ 4) สำหรับการบริโภคยา เก็บข้อมูลในผู้ป่วย NCDs และผู้สูงอายุ จำนวนรวม 110 คน หลังดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคยาดีขึ้น คะแนนความรู้เฉลี่ยจากร้อยละ 64.54 (ระดับปานกลาง) เป็น 85.00 (ระดับดีมาก) และคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ยรวมจาก 3.41 (ระดับดีมาก) เป็น 3.73 (ระดับดีมาก) คิดเป็นร้อยละ 93.34 ทั้งความรู้และพฤติกรรมการบริโภคยา ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ เมื่อแยกพิจารณา พบว่า กลุ่มเป้าหมายยังมีความรู้และพฤติกรรมบางประการที่สามารถพัฒนาต่อไปได้ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะไม่สามารถรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสหรือเชื้อราได้ การส่งตรวจผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยปนเปื้อน สารสเตียรอยด์ การใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ และการซื้อยาปฏิชีวนะมากินเองเมื่อเป็นหวัด เจ็บคอ จึงควรมีการจัดกิจกรรมโดยเน้นประเด็นดังกล่าวต่อไป

(ตารางที่ 5) สำหรับการบริโภคอาหาร เก็บข้อมูลในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี กรรมการวัด และกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวนรวม 52 คน หลังดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีขึ้น คะแนนความรู้เฉลี่ยจากร้อยละ 62.69 (ระดับปานกลาง) เป็น 91.73 (ระดับดีมาก) และคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ยรวมจาก 2.72 (ระดับดี) เป็น 3.25 (ระดับดี) คิดเป็นร้อยละ 81.15 ทั้งความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ เมื่อแยกพิจารณา พบว่า กลุ่มเป้าหมายต้องได้รับการพัฒนาความรู้เรื่องการอ่านฉลาก หวาน มัน เค็ม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมหวาน อาหารรสเค็มจัด อาหารทอด และการส่งเสริมให้มีการเลือกซื้อเครื่องปรุงที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุข มากขึ้น ทั้งนี้มีข้อสังเกตว่ากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมแบ่งจำนวนครั้งการกินอาหารตามฉลาก หวาน มัน เค็ม ในระดับดีมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับความรู้ในระดับดี ดังนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมต่อไป โดยเน้นในประเด็นข้างต้น เพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูล เพิ่มการเก็บข้อมูลเชิงลึกโดยใช้วิธีถามคำถาม

ปลายเปิดให้กลุ่มเป้าหมายอธิบายความหมายของฉลากหวาน มัน เค็ม และเพิ่มการศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อไป

(ตารางที่ 6) ส่วนการบริโภคเครื่องสำอางนั้น เก็บข้อมูลในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 53 คน หลังดำเนินโครงการ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านการบริโภคเครื่องสำอางดีขึ้น จากคะแนนความรู้เฉลี่ยร้อยละ 54.53 (ระดับพอใช้) เป็นร้อยละ 73.40 (ระดับดี) แต่ยังไม่ผ่านตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ มีประเด็นความรู้ที่ต้องพัฒนา ได้แก่ นิยามของเครื่องสำอาง เลขที่ผลิตภัณฑ์ของเครื่องสำอาง และการโฆษณาเครื่องสำอาง ในการดำเนินกิจกรรมต่อไปควรเพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมและเก็บข้อมูล และขยายการเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมถึงพฤติกรรมการบริโภคเครื่องสำอาง

แม้ว่าประชาชนชุมชนเหนือคลองจะมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีขึ้น ร้านค้าร้านชำจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลดลง จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงลดลงก็ตาม เห็นควรมีการดำเนินโครงการต่อไป โดยขยายระยะเวลาการจัดกิจกรรม และเพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาความรู้และพฤติกรรมที่บกพร่องอยู่ ศึกษาผลของการดำเนินโครงการต่อความรู้และพฤติกรรม ความสัมพันธ์ของความรู้และพฤติกรรม พัฒนาร้านค้าร้านชำ ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค NCDs ของประชาชนในชุมชน ต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดภาคีเครือข่ายดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งและเข้าถึงชุมชน
2. ได้รับสื่อความรู้ที่หลากหลาย ยั่งยืน เช่น สติกเกอร์ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องยาเสพติด, ป้ายไว้นิล เรื่องการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม/เรื่องฉลากหวาน มัน เค็ม (GDA)/เรื่องฉลากทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) ป้ายพลาสติกมัมผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier Choice) และวิดีโอประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องรู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง
3. เกิดร้านชำต้นแบบทางเลือกสุขภาพ ทำให้ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากทางเลือกสุขภาพได้มากขึ้น นอกจากนั้นร้านชำจำหน่ายบริการจำหน่ายยาโดยเปลี่ยนมาจำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านมากขึ้น ทำให้ประชาชนในชุมชนปลอดภัยจากยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษมากขึ้น
4. เกิดนวัตกรรมกล่องยาช่วยจำ ทำให้ผู้ป่วยที่ไม่มีผู้ดูแล หรือต้องกินยาหลายชนิด สามารถใช้ยาได้ถูกต้องมากขึ้นประชาชนในชุมชนมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. การเห็นพ้องต้องกันในชุมชนว่าปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นปัญหาสำคัญ ใกล้ตัว ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข
2. การวางแผนงานอย่างเป็นระบบ เน้นการแก้ปัญหาที่สอดคล้องตามกลุ่มวัย เช่น การบริโภคอาหารในกลุ่มวัยเรียนและพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี การบริโภคเครื่องสำอางในกลุ่มวัยรุ่น การบริโภคยาที่อาจปลอมปนสารสเตียรอยด์ในกลุ่มวัยผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ป่วย NCDs
3. การใช้สื่อความรู้ที่น่าสนใจ
4. การได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ทั้งผู้นำชุมชน ร้านค้า ร้านชำ วัด สำนักสงฆ์ โรงเรียน อสม. เครือข่ายผู้บริโภคอำเภอเหนือคลอง และจังหวัดกระบี่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง โรงพยาบาลเหนือคลอง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. ระยะเวลาการดำเนินโครงการค่อนข้างสั้น อาจยังไม่เพียงพอต่อการศึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ผู้สูงอายุมีอุปสรรคด้านการมองเห็น อ่านไม่ออก ทำให้การเก็บแบบสำรวจความรู้และพฤติกรรมในต้องใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากต้องอธิบายเป็นราย ๆ ไป ตลอดจนส่งผลให้ผู้สูงอายุเองมีอุปสรรคในการอ่านฉลากต่าง ๆ
4. เครื่องปรุงอาหารที่สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ เข้าถึงได้ยาก เนื่องจากมีราคาค่อนข้างสูง ทำให้ผู้ประกอบการไม่นำมาจำหน่าย และผู้บริโภคไม่นิยมซื้อ
5. ไม่มีเครื่องมือในการเก็บข้อมูลความรู้และพฤติกรรมการบริโภคเครื่องสำอางที่ได้รับสนับสนุนจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

การดำเนินงานโครงการ เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลเหนือคลองร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยบูรณาการกับงานอื่น ๆ ได้แก่ งานเภสัชกรรม งานอนามัยโรงเรียน งานสุขภาพภาคประชาชน ตลอดจนเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ได้แก่ อสม. นักเรียน อย.น้อย เครือข่ายผู้บริโภคอำเภอเหนือคลอง ผู้นำชุมชน และภาคศาสนา โดยทุกงาน ทุกเครือข่ายมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการดำเนินการโครงการหลังสิ้นสุดโครงการ คือ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อความรู้ที่ผลิตขึ้น ค้นหาและต่อยอดกิจกรรมและประเด็นที่เหมาะสมกับปัญหาและกลุ่มเป้าหมาย ขยายกลุ่มเป้าหมาย บูรณาการกับงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีกลยุทธ์สำคัญ คือ เน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือผ่านเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น Facebook: Thai FDA Line: @FDA thai Application: อย. ตรวจสอบ เป็นต้น เพื่อให้ร้านค้าร้านชำจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกกฎหมาย ประชาชนในชุมชนเหนือคลองสามารถบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs เกิดเครือข่ายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งต่อไป

ภาคผนวก



“วัย Teen ปลอดภัย ใส่ใจฉลากเครื่องสำอาง”



“คู่มือเตือน เยี่ยมเยียนถึงเรือน”



นวัตกรรม “กล่องยาช่วยจำ”



ประกวดสื่อสร้างสรรค์ “เด็กไทยยุคใหม่ รู้เท่าทันภัยเครื่องสำอาง”



“เจ้าช๊อบอก” ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภค



“วันพระสุขใจ ใส่ใจบริโภค ห่างโรค NCDs”



“อย.น้อย 4.0 เตือนภัย ห่างไกลโรค NCDs”



ร้านชำต้นแบบ “ผู้ป่วยโรค NCDs ปลอดภัย ห่างไกลสเดียรอยด์”



“Healthier Choice ห่างไกลโรค NCDs”

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ “ยามตุ๋ยา” ประจำปี 2563

ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง

ความเป็นมา

ปัจจุบันปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลของคนในชุมชน เป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนและมีปัจจัยที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายส่วนทั้งจากตัวผู้ใช้อย่าง ผู้สั่งใช้ยา ตลอดจนการควบคุมตามกฎหมาย ดังนั้น การดำเนินการจึงต้องใช้มาตรการที่หลากหลายทั้งความร่วมมือของหลายภาคส่วน หลายระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง มีหมู่บ้านรับผิดชอบ ทั้งหมด 5 หมู่บ้าน มีร้านค้า ร้านชำ ทั้งหมด 22 ร้าน วัด จำนวน 1 วัด โรงเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 2 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 1 แห่ง

ผลจากการสำรวจร้านค้า ร้านชำ ในตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง พบว่า มีร้านค้า ร้านชำ ที่นำยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านมาจำหน่ายให้แก่คนในชุมชน ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง จำนวน 10 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 45.45 และจากการสอบถามผู้ประกอบการเกี่ยวกับพิษภัยของยา ปรากฏว่า ไม่มีความรู้และไม่ทราบถึงผลข้างเคียงที่ตามมาคิดเป็นร้อยละ 100 และพบยาหมดอายุ จำนวน 3 รายการ

ผลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 20 ครอบครัว ยังพบว่ามีผู้ป่วยใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกต้อง จำนวน 7 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 35.00 พบยาประจำตัวคนไข้เหลือใช้และหมดอายุ จำนวน 3 รายการ และจากการสำรวจความรู้ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเขาไพร จำนวน 50 คน พบว่ามีผู้สูงอายุที่ยังไม่รู้จักสเตียรอยด์และไม่ทราบอันตรายจากการรับประทานอาหารเสริมที่มีสเตียรอยด์ ผสมอยู่เป็นเวลานาน ๆ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 94.00

ผลจากการสุ่มตรวจสังฆทานในวัด จำนวน 16 ตัวอย่าง พบสังฆทานยาที่ไม่ผ่านมาตรฐาน จำนวน 13 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 81.25 นอกจากนี้พบยาเสื่อมสภาพในชุดสังฆทาน จำนวน 2 รายการ และยาแผนโบราณไม่มีทะเบียน 1 รายการ

จากสภาพปัญหาดังกล่าว คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง จึงคิดหาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้การขับเคลื่อนกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ยาในชุมชนให้มีความชัดเจน สอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง จึงได้จัดทำโครงการ “ยามตุ๋ยา” ประจำปี 2563 ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของสำนักคณะกรรมการอาหารและยา โดยใช้ชุมชนเป็นฐานและเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งครอบคลุมประเด็นการใช้ยาปฏิชีวนะ ยาสเตียรอยด์ และยาในชุดสังฆทาน เพื่อให้คนในชุมชนมีการพัฒนาการจัดการเรื่องยาให้สมเหตุผล และปลอดภัยในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เครือข่ายมีความรู้และความเข้าใจในการใช้ยาอย่างปลอดภัยและส่งต่อความรู้ให้ชุมชน
2. เพื่อใช้ประชาชนในชุมชนลดการใช้ยาชุด ยาสเตียรอยด์ และยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น
3. เพื่อให้ประชาชนเป็นผู้บริโภคที่สามารถเลือกชุดสังฆทานยาที่ได้มาตรฐาน
4. เพื่อให้มีการจัดตั้งเครือข่ายร้านค้าปลอดภัยในชุมชนตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง โดยเน้นการใช้ยาอย่างปลอดภัยใน 2 กลุ่มคือ ยาปฏิชีวนะ และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มียาสเตียรอยด์
5. เพื่อให้มีการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 ถึงวันที่ 25 มิถุนายน 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

กลุ่มที่ 1 เครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 67 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วย NCDs จำนวน 50 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน

กลุ่มที่ 4 นักเรียน ออ.น้อย โรงเรียนบ้านทอนเหเรียน และโรงเรียนบ้านลำช้าง จำนวน 40 คน

กลุ่มที่ 5 ผู้ปกครองของนักเรียนโรงเรียนบ้านทอนเหเรียน โรงเรียนบ้านลำช้าง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตำบลเขาไพร จำนวน 350 คน

กลุ่มที่ 6 พระสงฆ์ และกรรมการวัดทอนเหเรียน จำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 7 เครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้าในตำบลเขาไพร จำนวน 22 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ตำบลเขาไพร.
2. เจ้าหน้าที่ในระดับสาธารณสุขจังหวัด อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นักสุขภาพครอบครัว (นสค.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)
4. เจ้าอาวาสและคณะกรรมการบริหารวัดทอนเหเรียน
5. เครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้าในตำบลเขาไพร
6. ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ออ.น้อย โรงเรียนบ้านทอนเหเรียน โรงเรียนบ้านลำช้าง และครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลเขาไพร
7. เครือข่ายนักเรียน ออ.น้อย โรงเรียนบ้านทอนเหเรียน และโรงเรียนบ้านลำช้าง

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนในตำบลเขาไพร อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ จังหวัดตรัง มีความรู้และความเข้าใจในการใช้ยาอย่างปลอดภัย และส่งต่อความรู้ให้ชุมชน
2. ประชาชนในตำบลเขาไพร อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ จังหวัดตรัง สามารถลดการใช้ยาชุด ยาสเตียรอยด์ และยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น
3. ประชาชนในตำบลเขาไพร อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ จังหวัดตรัง สามารถเลือกซื้อและสามารถจัดชุดส่งมอบยาที่ได้มาตรฐานเองได้ โดยคุณลักษณะ ๕ ดี ๕ ปลอดภัย ๕ ประหยัด ๕ ประสิทธิภาพ ๕ ประหยัด
4. มีการจัดตั้งเครือข่ายร้านขายยาปลอดภัยในตำบลเขาไพร อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ จังหวัดตรัง โดยเน้นการใช้ยาอย่างปลอดภัยใน 2 กลุ่มคือ ยาปฏิชีวนะ และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มียาสเตียรอยด์
5. มีการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร อำเภอดำรงวิทยารัษฎานุประดิษฐ์ จังหวัดตรัง เพื่อให้ประชาชนนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยว่าจะมีการปนเปื้อนสารห้ามใช้ต่าง ๆ มาตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test kit)

วิธีการดำเนินการ

1. จัดประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจ วางแผนดำเนินงานหารือร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ตำบลเขาไพร และแต่งตั้งคณะทำงานโครงการ “ยามดู่ยา” ประจำปี 2563 ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง ประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ผู้นำชุมชน ท้องถิ่น ครู อย.น้อย ผู้ประกอบการร้านค้า เป็นต้น

2. ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัย 2 ระดับ คือ

ระดับชุมชน ได้แก่

- พัฒนาร้านขายยาในตำบลเขาไพรเป็นร้านขายยาอันตรายจำหน่ายส่งขมทานยาที่ได้มาตรฐานและมอบป้ายรางวัลให้แก่ร้านขายของชำในตำบลเขาไพรที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

- พัฒนาศักยภาพการใช้ยาของประชาชนในตำบลเขาไพร

- พัฒนาศักยภาพการเลือกซื้อส่งขมทานยาที่ได้มาตรฐานผ่านโรงเรียนผู้สูงอายุ และผู้ปกครองนักเรียน

- พัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานของส่งขมทานยาของพระสงฆ์และกรรมการวัดทอนเหนือ และร่วมกันตรวจสอบตู้ยาของวัดทอนเหนือ

- การตรวจสอบเฝ้าระวังแหล่งจำหน่ายยาในตำบลเขาไพร เช่น ร้านค้า ร้านชำ รถเร่ขายยา ระดับครัวเรือน ได้แก่

- เยี่ยมบ้านประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อประเมินความรู้ด้านยาปฏิชีวนะและยากลุ่มสเตียรอยด์

- ตรวจสอบยาเหลือใช้ในครัวเรือนของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

- คัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาข้างต้นและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง

3. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ค้นข้อมูลให้ชุมชน สรุปบทเรียน และหารือแนวทางหรือทิศทางเพื่อให้ชุมชนมีการพัฒนาการจัดการตนเองในระยะต่อไป

4. รายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ





ผลการดำเนินงาน

1. ผลการดำเนินงานในร้านชำ

ตารางที่ 1 สัดส่วนจำนวนร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ตามโครงการร้านยาปลอดภัยอันตราย

รายการ	ก่อนเริ่มโครงการ (จำนวนร้านชำที่สำรวจ 22 ร้าน)		สิ้นสุดโครงการ (จำนวนร้านชำที่สำรวจ 25 ร้าน)	
	จำนวนร้านชำ ที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนร้านชำ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์	จำนวนร้านชำ ที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนร้านชำ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์
สัดส่วนจำนวนร้านชำ (แห่ง)	12 / 22	10 / 22	22 / 25	3 / 25
ร้อยละ	54.55	45.45	88.00	12.00

จากตารางที่ 1 พบว่าสัดส่วนจำนวนร้านชำที่ผ่านเกณฑ์หลังสิ้นสุดโครงการมีจำนวนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 54.55 เป็นร้อยละ 88.00 อันเป็นผลเนื่องมาจากผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้ เรื่อง ประเภทของยาที่สามารถจำหน่ายในร้านชำเพิ่มขึ้นและการที่คณะทำงานและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ได้มีการตรวจติดตามอย่างต่อเนื่อง ถึง 3 ครั้ง ทำให้ร้านชำบางร้านเลิกจำหน่ายยาที่ไม่อนุญาตให้จำหน่าย

นอกจากนี้ยังได้สร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชนเกี่ยวกับรายการยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ โดยเฉพาะกลุ่มยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ทียี่พี ดีคอลเจน)

ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวนร้านค้าปลีกแยกตามประเภทยาที่จำหน่าย

รายการ	ก่อนเริ่มโครงการ (จำนวนร้านชำที่สำรวจ 22 ร้าน)		สิ้นสุดโครงการ (จำนวนร้านชำที่สำรวจ 25 ร้าน)	
	จำนวนร้าน ที่ขาย	ร้อยละ	จำนวนร้าน ที่ขาย	ร้อยละ
1. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ	10	45.45	2	8.00
2. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายยาสเตียรอยด์ (ทั้งในรูปแบบ ยาเดี่ยวและยาชุด)	3	13.64	0	0
3. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ ที่มีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ (เช่น ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหารเสริม)	0	0	1	4.00
4. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายยาอันตรายอื่น นอกเหนือจาก ยาปฏิชีวนะ และยาสเตียรอยด์ **ยาแก้ปวด NSAIDS	5	22.73	0	0
5. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายยาบรรจุเสร็จ	19	86.36	12	48.00
6. ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายเฉพาะยาสามัญ ประจำบ้าน	2	9.09	10	40.00

ตารางที่ 2 พบว่าจำนวนร้านชำไม่ผ่านเกณฑ์ มีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ยาสเตียรอยด์ (ยาเดี่ยวและยาชุด) ยาแก้ปวด NSAIDS และยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ โดยกลุ่มยาที่พบการจำหน่ายสูงสุด คือ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ คิดเป็นร้อยละ 86.36 ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 45.45 ยาแก้ปวด NSAIDS คิดเป็นร้อยละ 22.73 ยาสเตียรอยด์ (ยาเดี่ยวและยาชุด) คิดเป็นร้อยละ 13.64 ตามลำดับ

หลังสิ้นสุดโครงการ พบว่าจำนวนร้านชำไม่ผ่านเกณฑ์ยังคงมีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ และยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ แต่ในภาพรวมการมีจำหน่ายยาปฏิชีวนะ และยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ลดลง เหลือร้อยละ 8.00 และ 48.00 ตามลำดับ และพบร้านชำที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ (ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหารเสริม) คิดเป็นร้อยละ 4.00

เป็นที่น่าสังเกตว่า หลังสิ้นสุดโครงการ ร้านชำที่จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.00 เป็นร้อยละ 40.00 นอกจากนี้ไม่พบยาหมดอายุในทุก ๆ ร้าน

2. ผลการดำเนินงานในวัด

ตารางที่ 3 สัดส่วนจำนวนสังฆทานที่ผ่านเกณฑ์ตามโครงการ

รายการ	จำนวนตัวอย่าง	จำนวนสังฆทานยา ที่ไม่ผ่านมาตรฐาน	ยาเสื่อมสภาพในชุดสังฆทาน	ยาไม่มีทะเบียน
ก่อนเริ่มโครงการ	16	13 (81.25%)	2	1
สิ้นสุดโครงการ	20	10 (50.00%)	0	0

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า จำนวนสังฆทานยาที่ไม่ผ่านมาตรฐานตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากฉบับที่ 23 พ.ศ. 2550 เรื่อง ให้ชุดสังฆทานและชุดไทยธรรมเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก เช่น ไม่มีการระบุรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าที่บรรจุในชุดสังฆทาน ไม่ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิต วัน เดือน ปี ที่หมดอายุ สินค้ามีจำนวน/ชนิดไม่ครบตามที่ระบุไว้บนฉลากระบุ วัน เดือน ปี ที่หมดอายุ ไม่ตรงต่อความเป็นจริง สูงถึงร้อยละ 81.25 นอกจากนี้ยังพบยาเสื่อมสภาพในชุดสังฆทาน จำนวน 2 รายการ และยาแผนโบราณ ไม่มีทะเบียนอีก 1 รายการ

หลังสิ้นสุดโครงการยังคงพบจำนวนสังฆทานยาที่ไม่ผ่านมาตรฐาน ลดลงเหลือร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่เป็นประเด็น เรื่อง ของการไม่มีฉลาก แต่ไม่พบประเด็นยาเสื่อมสภาพในชุดสังฆทาน และยาไม่มีทะเบียน เป็นผลมาจากการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์มาตรฐานของสังฆทานในวัดผ่านทางเสียงตามสายของหมู่บ้าน ไฉนลประชาสัมพันธ์ในวัด ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัวในการเลือกซื้อมากขึ้น โดยหันมาจัดชุดสังฆทานเอง แทนการซื้อจากร้าน

3. ผลการดำเนินงานในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 4 จำนวนรายการยาอันตราย ยาหมดอายุและการเก็บรักษาในตู้ยาของโรงเรียน

รายการ	จำนวนรายการยาอันตราย/ยาแผนโบราณ (รายการ)	จำนวนรายการยาหมดอายุ (รายการ)	การเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสม (แห่ง)
ก่อนเริ่มโครงการ	5	2	1
สิ้นสุดโครงการ	0	0	0

จากตารางที่ 4 ก่อนเริ่มโครงการพบยาอันตรายในโรงเรียนหนึ่งแห่ง ได้แก่ Mefenamic acid Hyoscine -N-butylbromide Lidocine spray Triamcinolone oral paste ยาหอมชนะลมฯ นอกจากนี้ยังพบยาหมดอายุ จำนวน 2 รายการ อันเนื่องมาจากไม่ได้ใช้หลัก FIFO (ยาที่มาก่อนก็หมุนเวียน ออกไปก่อน) เพื่อลดความเสี่ยงจากการจัดเก็บเป็นเวลานาน และพบการเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสม ในโรงเรียนหนึ่งแห่ง ได้แก่ ตำแหน่งของตู้ยาอยู่ในตำแหน่งที่แสงแดดส่องถึง ไม่ได้แยกประเภทยาใช้ภายใน และยาใช้ภายนอกออกจากกัน หลังสิ้นสุดโครงการ ไม่พบปัญหาในทั้ง 3 ประเด็น เนื่องจากคณะทำงาน ได้ลงตรวจเยี่ยมและให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารของโรงเรียนและคุณครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

4. ผลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย NCD

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของปัญหาการเก็บรักษา ยา ปัญหายาปฏิชีวนะเหลือใช้ ปัญหายาหมดอายุ การได้รับยาซ้ำซ้อน

รายการ	ปัญหาการเก็บรักษา		ปัญหายาปฏิชีวนะเหลือใช้		ปัญหายาหมดอายุ		DRPs ได้รับยาซ้ำซ้อน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนเริ่มโครงการ (N=20)	5/20	25.00	7/20	35.00	3/20	15.00	NA	NA
สิ้นสุดโครงการ (N=50)	0/50	0.00	0/50	0.00	2/50	4.00	4/50	8.00

ก่อนเริ่มโครงการ ผลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 20 ครั้วเรือน พบว่า มีจำนวนครั้วเรือน ที่มีการเก็บรักษาไม่เหมาะสม เช่น แว่นไว้มันน้ำต่างซึ่งแสงแดดส่องถึง มีการนำยาใส่ซอง ซึ่งมีฉลากระบุไม่ตรงกัน ฉลากยาลบเลือนของยาเปียกชื้น จำนวน 5 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.00 พบผู้ป่วยใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกต้อง กินไม่ครบขนาด จำนวน 7 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.00 นอกจากนี้ยังพบยาประจำตัวคนไข้เหลือใช้และหมดอายุ จำนวน 3 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 15.00

หลังสิ้นสุดโครงการ ผลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 50 ครั้วเรือน ไม่พบครั้วเรือน ที่มีการเก็บรักษาไม่เหมาะสม ไม่พบครั้วเรือนที่มียาปฏิชีวนะเหลือใช้ แต่ยังคงพบยาประจำตัวคนไข้เหลือใช้และหมดอายุ จำนวน 2 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 4.00 เนื่องจากแพทย์สั่งหยุดยาแล้ว แต่ผู้ป่วยมีياسะสมที่เหลือ จากการรับบริการในครั้งก่อน และไม่ได้นำยามาคืนที่โรงพยาบาล

ในการเยี่ยมบ้านยังมีการค้นหาปัญหาจากการใช้ยาที่ผู้ป่วยได้รับจากแหล่งอื่น ๆ เช่น จากคลินิกเอกชน จากการสั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต กลุ่มยาที่ซ้ำซ้อนส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม NSAIDS และยาแก้ปวดทั้งยาแผนปัจจุบัน และยาแผนโบราณ

ตารางที่ 6 จำนวนรายการยาแผนโบราณที่เก็บจากบ้านผู้ป่วย

รายการ	จำนวนรายการที่เก็บส่งตรวจหาสเตียรอยด์	จำนวนรายการตรวจพบสเตียรอยด์	ร้อยละ
ก่อนเริ่มโครงการ (N=0)	NA	NA	NA
สิ้นสุดโครงการ (N=6)	6	1	16.67

จากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย NCD จำนวน 50 หลังคาเรือน มีการเก็บตัวอย่างยาแผนโบราณที่สงสัยว่าจะมีการปนเปื้อนสเตียรอยด์ จำนวน 6 ตัวอย่าง และเมื่อนำมาตรวจหาสเตียรอยด์ด้วย test kit โดย อสม.นักวิทย์ พบให้ผลบวกจำนวน 1 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 16.67 และได้แจ้งผลการตรวจไปยังผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยแจ้งว่าเพิ่งได้ยามาโดยซื้อจากคนรู้จักและเพิ่งรับประทานไปหนึ่งชุด จึงแจ้งให้หยุดใช้พร้อมทั้งแจ้งอันตรายจากการใช้สเตียรอยด์ที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยทราบ

5. การจัดตั้งศูนย์การจัดตั้งศูนย์เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร สามารถจัดตั้งศูนย์เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และเปิดให้บริการตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ.2563 และพัฒนา อสม. เป็น อสม.นักวิทย์ โดยการสนับสนุนงบประมาณจากจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเขาไพรและการสนับสนุนทางวิชาการจากเภสัชกรโรงพยาบาลรัฐฯ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง

6. ผลการให้ความรู้

ตารางที่ 7 ตารางแสดงคะแนนความรู้ก่อน-หลังการอบรมของกลุ่มต่าง ๆ (คะแนน เต็ม 10 คะแนน)

กลุ่มเครือข่าย	จำนวน (คน)	คะแนนความรู้ ก่อนการอบรม	คะแนนความรู้ หลังการอบรม
กลุ่มอสม.	67	5.40±1.73	7.03±1.11
กลุ่มผู้ป่วยNCD	50	4.10±1.20	6.86±1.11
กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ	50	4.62±1.00	6.82±1.14
กลุ่มนักเรียน อย.น้อย	40	NA	NA
กลุ่มผู้ปกครอง	350	5.02±1.00	7.01±1.14
กลุ่มพระสงฆ์และกรรมการวัด	10	5.40±0.66	7.20±1.17
กลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้า	25	4.40±1.17	6.76±1.21

คะแนนความรู้หลังการอบรมของเครือข่ายทั้ง 7 เครือข่าย เพิ่มขึ้น โดยกลุ่มที่มีคะแนนสูงสุด คือ กลุ่มพระสงฆ์และกรรมการวัด รองลงมา คือ กลุ่ม อสม. และกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ตามลำดับ

กลุ่มที่มีคะแนนน้อยสุด คือ กลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้า

ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย	81.19	92.14	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปาน

กลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.67	3.81	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

สรุปผลการดำเนินงาน

1. เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภค ทั้ง ๗ เครือข่าย มีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นทุกกลุ่ม สามารถให้ความรู้ และคำแนะนำในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ ในตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง ได้
2. ประชาชนเป็นผู้บริโภคที่สามารถเลือกบริโภคยาได้อย่างปลอดภัย ลดการใช้ยาอันตราย ยาชุด และยาปฏิชีวนะ โดยไม่จำเป็น ดังจะเห็นได้จากคะแนนประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย และคะแนนการประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย อยู่ในระดับดีมาก
3. ผู้ประกอบการสามารถเลือก/ผลิตสังฆทานยาที่ได้มาตรฐานมาจำหน่ายให้กับประชาชนในตำบลเขาไพร ดังจะเห็นได้จากหลังสิ้นสุดโครงการยังคงพบจำนวนสังฆทานยาที่ไม่ผ่านมาตรฐาน ลดลงจากร้อยละ 81.25 เหลือเพียง ร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่เป็นประเด็นเรื่องของการไม่มีฉลาก แต่ไม่พบประเด็นยาเสื่อมสภาพในชุดสังฆทาน และยาไม่มีทะเบียน
4. มีการจัดตั้งเครือข่ายร้านค้าปลอดภัยในชุมชน ตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง
5. ผู้ประกอบการในตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง มีความรู้เรื่องประเภทของยา แต่ละชนิด และสามารถเลือกจำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนจำนวนร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ หลังสิ้นสุดโครงการ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54.55 เป็นร้อยละ 88.00
6. มีการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ตำบลเขาไพรอำเภอรัญญา จังหวัดตรัง เพื่อเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง โดยมีโรงพยาบาลรัญญาและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง เป็นแม่ข่ายในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เครือข่าย อสม. เครือข่าย อย.น้อย ในการตรวจอาหารปลอดภัย น้ำมันทอดซ้ำ เครื่องสำอาง และการตรวจหาสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ โดยได้รับงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเขาไพร อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง

ประโยชน์ที่ได้รับ

ส่งผลให้เกิดการพัฒนากระบวนการ ดังนี้

1. มีแนวทางในการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ ที่ใช้ร่วมกันทั้ง CUP
2. มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/อสม. ในการตรวจสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ
3. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการซื้อยาอันตราย ยาชุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. กระบวนการได้มาซึ่งปัญหา ได้มาจากการคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อนำไปสู่การจัดทำประชาคมของเครือข่าย โดยได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทำให้ชุมชนมีความตระหนัก และเห็นความสำคัญของปัญหา
2. การร่วมมือของภาคีเครือข่าย การร่วมระดมสมองแสดงแนวทางการแก้ปัญหา การร่วมตรวจร้านชำ การให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย การร่วมกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

ความเชื่อ ทศนคติด้านการใช้ยาของคนในชุมชน ส่งผลให้มีการเรียกหายาปฏิชีวนะ ยาแผนโบราณที่ผสมสารสเตียรอยด์ ช่องทางการเข้าถึงยาได้ง่ายขึ้น เช่น อินเทอร์เน็ต เฟซบุ๊ก ทวิต

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

คณะทำงานโครงการยามตุ้ยฯ วางแผนการดำเนินงานเพื่อเป็นต้นแบบร้านชำปลอดภัยโดยกลไกการจัดการผ่าน พชต. และมีแผนจะผลักดันรูปแบบการแก้ไขปัญหายาไม่ปลอดภัยในชุมชนเข้าสู่นโยบายของ พชอ. รัฐบาล และนำเสนอ model การแก้ปัญหาในร้านชำเพื่อให้เกิดการปฏิบัติทั่วทั้งจังหวัดต่อไป

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ชื่อโครงการ เยี่ยมบ้านสถานรักชุมชนยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

ชุมชนยิ่งอ ต.ยิ่งอ อ.ยิ่งอ จ.นราธิวาส

ความเป็นมา

ประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ส่งผลให้อายุของประชากรยืนยาวขึ้น ตลอดจนส่งผลให้แนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น เด็กและเยาวชนถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญของการพัฒนาประเทศ จากสถานการณ์ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ทำให้เกิดสื่อใหม่ๆ ที่มีเป้าหมายเชิงพาณิชย์มากขึ้น การแข่งขันการตลาดที่สูงขึ้น ทำให้เยาวชนเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease หรือ NCDs) มากยิ่งขึ้นจากผลการสำรวจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า เด็กทุกกลุ่มอายุ มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนสูงกว่าภาวะผอม เนื่องจากการบริโภคอาหาร ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม เครื่องดื่มผสมน้ำตาลเกินความต้องการ ส่งผลต่อสุขภาพวัยปัจจุบันและวัยต่อไปของชีวิต การสร้างความรู้ ความเข้าใจพฤติกรรมบริโภคให้ถูกต้อง สามารถป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้แก่เด็กซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั่วโลกในปัจจุบัน

การเยี่ยมบ้าน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่อยู่ใกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการรักษาให้เป็นไปตามเป้าหมาย และถือเป็นเครื่องมือหนึ่งในการทำให้สามารถเข้าใจภาพชีวิตจริงของผู้ป่วยได้มากที่สุด จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรและวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ในการส่งเสริมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และยังช่วยลดปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งส่งผลให้ผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้น การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน มีภาคีเครือข่ายที่สำคัญ คือ นักเรียนแกนนำ อ.น้อย ผู้นำศาสนา และอสม. ซึ่งเป็นกลุ่มอาสาสมัครที่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากเภสัชกรเพื่อทำงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในโรงเรียนและชุมชน ได้สะท้อนปัญหาว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง นับเป็นกลุ่มผู้บริโภคส่วนใหญ่ในชุมชน ที่มีกพบปัญหาทั้งจากการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังและการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ น้ำสมุนไพร ซึ่งข้อมูลจากการทำโครงการพัฒนาร้านชำปลอดยาชุดในตำบลยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาสโดยการตรวจหาสารสเตียรอยด์ในยากลุ่มเสี่ยงที่พบในชุมชนด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย พบการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในยา ร้อยละ 29 (ตรวจยา จำนวน 44 ตัวอย่าง พบสารสเตียรอยด์ จำนวน 13 ตัวอย่าง) ซึ่งการแพร่กระจายของผลิตภัณฑ์เหล่านี้ในชุมชน อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาได้ ดังนั้น การบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ คือ เภสัชกรครอบครัวและวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล นักกายภาพ นักโภชนาการ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส นักเรียนแกนนำ อ.น้อย ร่วมกับภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน เช่น อสม. ผู้นำศาสนา และเจ้าหน้าที่รพ.สต. จึงถือเป็นฟันเฟืองสำคัญในการคุ้มครองผู้บริโภคและดูแลสุขภาพคนในชุมชนโดยผ่านกลไกการเยี่ยมบ้าน

ดังนั้น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ในฐานะเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่ผู้บริโภคและภาคีเครือข่าย จึงเห็นควรจัดทำโครงการเยี่ยมบ้านสานรักชุมชนยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส เพื่อสำรวจและแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่บ้าน

วัตถุประสงค์

1) เพื่อสนับสนุนภาคีเครือข่าย อย.น้อย เยี่ยมบ้านในการค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา (DRPs) ตลอดจนผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่บ้าน

2) เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น นักเรียนแกนนำ อสม. ผู้นำศาสนา ให้สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคมาใช้ในการดูแลคนในชุมชนได้

หมายเหตุ : ภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วย เภสัชกรครอบครัวและวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส นักเรียนแกนนำ อย.น้อย อสม. ผู้นำศาสนาอิสลาม ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

ระยะเวลาการดำเนินการ

มกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

- ภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วย เภสัชกรครอบครัวและวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา) เภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส นักเรียนแกนนำ อย.น้อย อสม. ผู้นำศาสนาอิสลาม ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่รพ.สต.ยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

- กลุ่มเป้าหมายของการเยี่ยมบ้าน คือ ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มีปัญหาด้านการใช้ยา รับประทานยาพร้อมกันหลายชนิด หรือมีปัญหาเกี่ยวกับยาไม่ต่อเนื่องหรือขาดนัด รวมทั้ง ญาติและครอบครัวของผู้ป่วยในตำบลยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 200 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. เภสัชกรครอบครัวและวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา)

2. เภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

3. นักเรียนแกนนำ อย.น้อย จากโรงเรียนร่มเกล้า โรงเรียนอัครศาสตร์ และโรงเรียนฮาซานียะห์ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

4. อสม. ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.ยิ่งอ ตำบลยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

5. ผู้นำศาสนาอิสลาม ตำบลยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

6. เจ้าหน้าที่รพ.สต.ยี่งอ ตำบลยี่งอ อำเภอยี่งอ จังหวัดนราธิวาส

7. ผู้นำชุมชนต่างๆ ในตำบลยี่งอ อำเภอยี่งอ จังหวัดนราธิวาส เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล ทหารพราน เป็นต้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
1) ปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุเรื้อรังที่ได้รับการเยี่ยมได้รับการแก้ไข	ร้อยละ	100
2) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	90

วิธีการดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 : อบรมภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน เพื่าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดนราธิวาส และวางแผนทีมภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน



กิจกรรมที่ 2 : ประชุมภาคีก่อนออกเยี่ยมบ้าน และออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง เพื่อเฝ้าระวัง
ผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดนครราชสีมา



กิจกรรมที่ 3 : กิจกรรมภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน สะท้อนปัญหาที่พบจากการเยี่ยมบ้านให้กับผู้นำชุมชน เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาต่อไป



กิจกรรมที่ 4 : กิจกรรมประกวดและประชาสัมพันธ์ผลงาน อย.น้อย ในหัวข้อ “เยี่ยมบ้าน สานฝัน...บ้านฉัน..สุขภาพดี”



กิจกรรมที่ 5 : จัดทำวิดีโอทัศน์สรุปผลและเผยแพร่การดำเนินงาน



กิจกรรมที่ 6 : จัดทำเกียรติบัตรมอบให้แก่ทีมภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้าน

- เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ภาคีเครือข่ายในการลงเยี่ยมบ้าน ในการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามต่อไป



ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการแก้ไขปัญหา

ปัญหา	จำนวน ปัญหา ที่พบ	การแก้ปัญหา	จำนวนปัญหาที่ ได้รับการแก้ไข	ร้อยละของ ปัญหา ที่ได้รับการ แก้ไข
1. ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ ต่อเนื่อง ขาดยา สาเหตุ : 1. ลืมรับประทานยา 2. มีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการ รับประทานอาหารบางชนิด ร่วมกับยา เช่น ทานยากับ แตงโม 3. ผู้ดูแลลืมรับยาตามหมอนัด	14	- แนะนำให้ความรู้ และสร้างความ เข้าใจที่ถูกต้องกับผู้ป่วย - เน้นย้ำผู้ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทาน ยาครบถ้วน และรับยาตามหมอนัด - ติดตามภาพ - เขียนฉลากยาให้ตัวอักษรใหญ่ ชัดเจน	14	100
2. พบยาสมุนไพรที่ผสม สารสเตียรอยด์ และ ยาชุด	4 (ตรวจ ทั้งหมด 15 ตัวอย่าง)	- ตรวจสอบด้วยชุดทดสอบอย่าง ง่าย - หากพบว่ามีสารสเตียรอยด์รายงาน เข้าระบบทาว (Tawai For Health) - ให้ความรู้ภัยอันตรายสารสเตียรอยด์ และยาชุด รวมทั้งประชาสัมพันธ์เตือน ภัย	4	100
3. ตรวจพบยาหมดอายุ ยาเสื่อมสภาพ	3	- แนะนำให้ความรู้แก่ผู้ป่วย - เก็บยากลับมาทำลาย	3	100

ตารางที่ 2 ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้รับการเยี่ยมบ้าน

ลำดับ ที่	รายการ	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่สุด	N	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1	การเยี่ยมบ้านครั้งนี้ ทำให้ข้าพเจ้าได้รับ การดูแลสุขภาพ และได้รับการแก้ไข ปัญหาด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	23	1	0	0	0	24	4.96	0.20	พึง พอใจ มาก ที่สุด
2	ข้าพเจ้าได้รับ ความรู้ด้านยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	22	2	0	0	0	24	4.92	0.28	พึง พอใจ มาก ที่สุด
3	การมาเยี่ยมบ้าน ด้วยภาคีเครือข่าย ช่วยเสริมสร้าง ความสามัคคี และ	23	1	0	0	0	24	4.96	0.20	พึง พอใจ มาก ที่สุด

	สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน									
4	ท่านมีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านโดยภาคีเครือข่าย	21	3	0	0	0	24	4.88	0.33	พึงพอใจมากที่สุด
5	การเยี่ยมบ้านโดยภาคีเครือข่ายมีประโยชน์ต่อท่านและครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง	23	1	0	0	0	24	4.96	0.20	พึงพอใจมากที่สุด
6	ท่านต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านโดยภาคีเครือข่ายเช่นนี้อีก	21	2	1	0	0	24	4.83	0.47	พึงพอใจมากที่สุด
	รวม	133	10	1	0	0	144	4.92	0.28	พึงพอใจมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ : อยากให้มาเยี่ยมบ่อยๆ เพราะผู้สูงอายุจะได้หายเหงา

ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้รับการเยี่ยมบ้าน = $(4.92/5) \times 100 = 98.4$

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ย 0 -1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการทำโครงการเยี่ยมบ้านสานรัก อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส โดยเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเรื้อรังและทุกคนในบ้านผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 120 คน สามารถจำแนกปัญหาที่พบจากการลงเยี่ยมบ้าน ได้เป็น 3 ประเภท คือ 1.ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง หรือขาดยา ซึ่งจัดเป็นความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration error) (พบปัญหาร้อยละ 11) ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง ซึ่งสาเหตุที่พบส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยลืมรับประทานยา ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานอาหารบางชนิดร่วมกับยา เช่น ไม่รับประทานยาก่อนหรือหลังรับประทานแตงโม หรือผู้ดูแลลืมรับยาตามหมอนัดและส่งมอบยาให้กับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง ภาคีเครือข่ายเยี่ยมบ้านจึงได้แนะนำให้ความรู้ และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับผู้ป่วย เน้นย้ำผู้ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาครบถ้วน และรับยาตามหมอนัด ติดตามสภาพเขียนฉลากยาให้ตัวอักษรใหญ่ ชัดเจน 2.พบยาสมุนไพรที่ผสมสารสเตียรอยด์ และยาชุด (พบปัญหาร้อยละ 16) โดยมักเป็นยาลักลอบนำเข้าจากประเทศมาเลเซีย ไม่มีการขึ้นทะเบียนยา จึงได้มีการตรวจสอบด้วยชุดทดสอบอย่างง่ายทันที รายงานเข้าระบบตาไว (Tawai For Health) พร้อมทั้งให้ความรู้ภัยอันตรายสาร

สเตียรอยด์และยาชุด รวมทั้งประชาสัมพันธ์เตือนภัยให้ภาคีเครือข่ายและคนในชุมชนทราบ และ 3.ตรวจพบยาหม้ออายุ ยาเสื่อมสภาพ (พบปัญหาร้อยละ 2) ซึ่งได้แนะนำให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และเก็บยากลับมาทำลาย

ในส่วนของการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน พบว่า ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้รับการเยี่ยมบ้าน คิดเป็น 98.4 และมีข้อเสนอแนะ คือ อยากให้มาเยี่ยมบ่อยๆ เพื่อผู้สูงอายุจะได้หายเหงา และรู้สึกอบอุ่นใจเสมือนมีญาติมาเยี่ยมเสมอ

ตารางสรุป

ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

(ผู้ทำแบบสอบถาม จำนวน 120 คน)

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	33.58	99.23	ต่ำ	ดีมาก
พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	2.33	3.73	พอใช้	ดีมาก

ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1) ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังได้รับการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม
- 2) นักเรียน อย.น้อยและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพและทักษะ สามารถมองเห็นสภาพปัญหาตามสภาพจริง และเชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค จนนำไปสู่การป้องกัน ส่งเสริม และดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างอย่างถูกต้อง
- 3) ภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนเข้มแข็ง จากการร่วมทำกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อชุมชน
- 4) ได้สื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์งานคุ้มครองผู้บริโภคจากผลงานของนักเรียน อย.น้อย
- 5) ผู้บริโภคได้รับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คืนข้อมูลสู่ชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

- 1) ผู้บริหารสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้สนับสนุนงบประมาณในการทำโครงการบวร. ผู้บริหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาที่ให้นโยบายการเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการทุกกลุ่มวัย ทุกคนในบ้านและให้ออกแบบเครื่องมือในการเยี่ยมบ้าน คือ แบบประเมินสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย รวมทั้งผู้บริหารในระดับอำเภอไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมโครงการครั้งนี้

2) การมีคณะทำงานที่ดีและทำงานรวมกันได้ โดยเฉพาะ ทีมงานภาคีเครือข่ายที่ดี เป็นภาคีเครือข่าย ที่เข้มแข็ง ทุกคนมีหัวใจเดียวกันที่จะดูแลคนในชุมชนตนเอง มีจิตอาสา อุทิศทั้งแรงกาย แรงใจและอุทิศเวลา เพื่อลงเยี่ยมบ้านและทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยกันอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

3) การวางแผนงานที่ดี ทำให้ทุกกิจกรรมในโครงการสำเร็จลุล่วงตามแผนงานที่กำหนดไว้ ทำให้โครงการเสร็จสิ้นทันเวลา แม้ติดขัดในช่วงสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 บางช่วงก็ตาม

4) การติดต่อสื่อสาร และติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มเยี่ยมบ้าน สานรักยิ่งอ ตั้งแต่ในช่วงแรกที่ตั้งกลุ่มเพื่อวางแผนพูดคุยเตรียมงาน จนถึงทุกวันนี้ที่มีการส่งบทความประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และถามทุกข์สุขกันสม่ำเสมอ ทำให้ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง และมีการประสานงานกันง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ ไม่มี

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

โครงการเยี่ยมบ้านสานรักชุมชนยิ่งอ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการร่วมแก้ปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อนำไปสู่ชุมชนพึ่งตนเองได้ คณะทำงานมีความมุ่งมั่นจะพัฒนาต่อเนื่องไปตลอด เพราะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่เกิดประโยชน์อย่างยิ่งทั้งต่อคนทำงาน คือ การสร้างแรงบันดาลใจในการดูแลสุขภาพคนในชุมชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การบ่มเพาะต้นกล้า คือ เยาวชนในชุมชนให้มีความรู้และมีทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพครอบครัว และคนในชุมชนในปัจจุบันและอนาคต นอกจากนั้น ยังเกิดประโยชน์ต่อคนในชุมชน ที่จะได้ร่วมรับทราบปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน และหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้ เพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี และเป็นชุมชนที่ปลอดผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย

ทั้งนี้ จะมีการดำเนินโครงการต่อไปอย่างต่อเนื่อง แม้โครงการนี้จะสิ้นสุดลงแล้ว โดยการจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการ ดึงภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้องมามีส่วนร่วม การขยายผลโครงการสู่ชุมชนหรืออำเภอข้างเคียง โดยมีชุมชนยิ่งอ อำเภอยิ่งอ ที่สามารถเป็นต้นแบบให้แก่ชุมชนอื่นๆต่อไปได้ในอนาคต ตลอดจนการประชาสัมพันธ์โครงการสู่ชุมชน ขอสนับสนุนด้านทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่จากองค์กร หรือหน่วยงานต่าง ๆ ต่อไป

รายงานสรุป โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ชื่อโครงการ บาโงยือแบ็งปลอดภัย เครือข่ายร่วมใจ ใช้ยาสมเหตุผล
ชุมชน บาโงยือแบ็ง ต.กะรุปี อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี

ความเป็นมา

ชุมชนบาโงยือแบ็ง เป็นชุมชนในตำบลกะรุปี อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี โดยชุมชนบาโงยือแบ็งมีประชากรทั้งสิ้น 266 หลังคาเรือน 1,120 คน เป็นเพศชาย 542 คน คิดเป็นร้อยละ 48.39 และเพศหญิง 578 คน คิดเป็นร้อยละ 51.60 โดยสัดส่วนกลุ่มอายุที่มากที่สุด ได้แก่ กลุ่มวัยทำงานอายุ 35-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.31 รองลงมาได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.12 กลุ่มวัยเรียนอายุ 6-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.29 กลุ่มอายุ 25-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.90 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.87 และกลุ่มอายุ 0-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.17 ชุมชนบาโงยือแบ็งมีเครือข่ายสถานบริการสุขภาพในชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาโงยือแบ็ง โรงพยาบาลกะพ้อ สาธารณสุขอำเภอกะพ้อ นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุบ้านบาโงยือแบ็ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบาโงยือแบ็ง (อสม.) ผู้ประกอบการร้านค้า โรงเรียนบ้านบาโงยือแบ็ง องค์การบริหารส่วนตำบลกะรุปี และมีสยิดบ้านบาโงยือแบ็ง

การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชนบาโงยือแบ็งที่ผ่านมาเน้นไปในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากผลการดำเนินงานพบว่าเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ขาดความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ระบบการทำงานที่ไม่เหมาะสม และไม่มีระบบการติดตามงาน ดังนั้นจึงได้มีกระบวนการขับเคลื่อนมาตรการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิระดับอำเภอกะพ้อ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความรู้ความเข้าใจในการรักษาโรคติดเชื้อและการใช้ยาปฏิชีวนะ นำไปสู่การใช้ยาอย่างเหมาะสมในสามกลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและแผลสด ข้อมูลจากระบบรายงานกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ปีงบประมาณ 2562 พบว่าผลการดำเนินงาน ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. ของชุมชนบาโงยือแบ็งผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 1.62 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 940 ราย และร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 0 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 51 ราย

สถานการณ์ในชุมชนบาโงยือแบ็ง เจ้าหน้าที่งานคุ้มครองงานคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอกะพ้อและเครือข่าย ได้ลงสำรวจปัญหาในชุมชน พบว่าจากร้านชำจำนวน 12 ร้าน มี 4 ร้านที่จำหน่ายยาอันตราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 มีจำนวน 1 ร้าน ที่ขายยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาสเตียรอยด์และยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 8.33 มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาชนิด ESBL จำนวน 1 ราย (Extended-Spectrum Beta-Lactamase)

เจ้าหน้าที่งานปฐมภูมิได้รายงานข้อมูลในพื้นที่ พบประเด็นปัญหาการใช้ยา (Drug related problems: DRPs) จากผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ดังนี้ 1) รับประทานยาไม่ถูกต้อง (จำนวน/ขนาดยา มื้อยาก่อนอาหาร/หลังอาหาร) 2) รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง 3) พบยาเหลือใช้ 4) วิธีการจัดเก็บยาไม่เหมาะสม 5) ผู้ป่วยไม่ทราบข้อบ่งชี้การใช้ยา นอกจากนี้แล้วยังพบปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ด้วย เช่น การรับประทานยาสมุนไพร หรืออาหารเสริมที่ไม่มีเลขทะเบียน

จากสภาพปัญหาของชุมชนดังกล่าว ทำให้ทราบว่าถึงแม้ที่ผ่านมาจะได้มีการส่งเสริมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล รวมถึงรณรงค์ให้ความรู้การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเครือข่ายสถานบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ แต่ผลสัมฤทธิ์ในชุมชนยังน้อย พบปัญหาจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้านขายของชำพบการจำหน่ายยาอันตรายและยาปฏิชีวนะ จึงมีความจำเป็นต้องเร่งให้ชุมชนเกิดการตื่นตัวเรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาชุมชนให้เกิดการเรียนรู้และตรวจสอบเฝ้าระวังด้วยกระบวนการของชุมชนเอง จึงจะทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน หากทำสำเร็จก็จะเป็นตัวอย่างให้กับคนในชุมชนอื่น ๆ ของอำเภอกะพ้อ และเป็นตัวอย่างให้กับจังหวัดปัตตานีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความรู้ให้ประชาชนในชุมชนบ้านบาโงยือแบ็งมีความรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ชุมชนบาโงยือแบ็งมีศักยภาพในการเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
3. จัดตั้งศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยือแบ็ง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 – เดือนสิงหาคม 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 60 คน
2. ผู้ประกอบการร้านชำ จำนวน 20 คน
3. ครูและนักเรียน อ.น้อย โรงเรียนบ้านบาโงยือแบ็งจำนวน 60 คน
4. ผู้นำชุมชน จำนวน 10 คน
5. ผู้นำศาสนา (โต๊ะอิหม่าม) จำนวน 10 คน
6. ผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และครอบครัวจำนวน 40 คน

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ผู้ประกอบการร้านชำ
3. โรงเรียนบ้านบาโงยือแบ็ง
4. องค์การบริหารส่วนตำบลกะรุปี
5. ชมรมผู้สูงอายุบ้านบาโงยือแบ็ง
6. มัสยิดบ้านบาโงยือแบ็ง
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบาโงยือแบ็ง
8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ
9. โรงพยาบาลกะพ้อ
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

1. ประชาชนในชุมชนบ้านบาโงยอแบ้งมีความรู้เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาอย่างปลอดภัย
2. ร้านชำในชุมชนบ้านบาโงยอแบ้งทั้งหมดเป็นร้านชำสีขาวไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่มีการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด ยาปฏิชีวนะ
3. มีศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยอแบ้ง

วิธีการดำเนินการ

1. **ประชุมแกนนำเครือข่าย** โครงการ เครือข่ายร่วมใจ ใช้ยาสมเหตุผล ชุมชนปลอดภัย บาโงยอแบ้ง อำเภอ กะพ้อ จังหวัดปัตตานี กลุ่มเป้าหมายคือ แกนนำตัวแทนภาคี จำนวน 10 คน เครือข่ายในชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ คัดเลือกข้อมูลชุมชน แนวทางการดำเนินงานของชุมชน
2. **ประชุมภาคีเครือข่าย** โครงการ เครือข่ายร่วมใจฯ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรม ดำเนินงานโครงการ และร่วมกันวางแผนดำเนินงาน โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ ภาคีเครือข่าย จำนวน 200 คน
3. **การลงเยี่ยมชุมชนเพื่อค้นหาปัญหา** เป้าหมายคือ สำรวจร้านชำในชุมชน ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเยี่ยมชมการดำเนินงาน อย.น้อยในโรงเรียน ดำเนินการโดยตัวแทนภาคีเครือข่ายที่วางแผนลงเยี่ยม พร้อมกัน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อค้นหาปัญหาการใช้ยา สรุปผลข้อมูลเพื่อคืนให้กับชุมชน
4. **ประชุมคืนข้อมูลการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับชุมชน** โดยนำข้อมูลก่อนให้ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและยา ในชุมชนบ้านบาโงยอแบ้ง
5. **อบรมให้ความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ให้กลุ่มเป้าหมาย และสร้างผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่
 - **กลุ่มที่ 1** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบาโงยอแบ้ง ผู้ประกอบการร้านชำ ผู้นำชุมชน ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุปี และ อย.น้อย จำนวน 100 คน
 - **กลุ่มที่ 2** ครูและนักเรียน อย.น้อย จำนวน 100 คน
6. **จัดตั้งศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยอแบ้ง** โดยมีตัวแทน อสม. และเด็กนักเรียน อย.น้อย ทำหน้าที่เป็นครู ก. ประจำศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยอแบ้ง ถ่ายทอดความรู้และตรวจสอบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ให้แก่ประชาชนในชุมชนบ้านบาโงยอแบ้ง และสามารถเป็นศูนย์ในการพึ่งพาความรู้กับสุขภาพให้กับชุมชนใกล้เคียงได้
7. **จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน** กลุ่มเครือข่าย/ กลุ่มผู้สื่อสารความรู้ลงชุมชน ถ่ายทอดความรู้โดยใช้เวทีต่างๆ โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อการเรียนรู้ และเครื่องมือจากการจัดตั้งศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชน ได้แก่
 - **มัสยิด** จัดกิจกรรม “หนึ่งศุกร์หนึ่งมัสยิด” ให้ความรู้เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาที่ปลอดภัย โดยมีเฝ้าซักรและเจ้าหน้าที่รพ.สต. เป็นผู้ให้ความรู้ในเรื่อง RDU 4 โรค และหลักการใช้ยาที่ถูกต้องและปลอดภัย กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนในชุมชนบาโงยอแบ้ง 40 คน มัสยิด 5 แห่ง รวม 200 คน
 - **ชุมชน** ผู้นำชุมชน เครือข่าย และคนในชุมชน ร่วมกันทำกิจกรรมเดินรณรงค์เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาที่ปลอดภัย เพื่อสร้างความตื่นตัวเรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยในชุมชน
 - **โรงเรียน** ดำเนินกิจกรรมโดยตัวแทนชมรม อย.น้อย จัดกิจกรรมรณรงค์ในโรงเรียน ผ่านกระบวนการเสียงตามสาย กิจกรรมการเดินรณรงค์ กิจกรรมพี่สอนน้อง และกิจกรรมอื่น ๆ

- ชมรมผู้สูงอายุบ้านบาโงยือแบ็ง จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเรื่องการใช้ยาและการดูแลสุขภาพอย่างปลอดภัย โดยวิทยากรจากกลุ่มเครือข่าย เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยือแบ็ง ทำกิจกรรมในศูนย์ฯ อย่างต่อเนื่องอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง เช่น RDU 4 โรค การตรวจสอบเตี๋ยรอยด์เบื้องต้น การตรวจสอบอาหารโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น และกิจกรรมการสอนการใช้สื่อความรู้ต่าง ๆ

8. การลงเยี่ยมชุมชนเพื่อติดตามความก้าวหน้า สำรวจร้านค้า และลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดูความเปลี่ยนแปลงหลังให้ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและยา ในชุมชนบ้านบาโงยือแบ็ง โดยใช้แบบสอบถามเพื่อนำมาเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม

9. จัดทำวิดิทัศน์ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายการดำเนินงาน ศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนไปยังชุมชนอื่นในจังหวัดปัตตานี

10. ประชุมสรุปผลและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน ทีมผู้ดำเนินโครงการสรุปผลการดำเนินงาน พร้อมวิเคราะห์และหาข้อผลกับเครือข่าย ก่อนที่จะจัดเวทีสรุปผลการดำเนินงานให้กับชุมชนและทีมเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป



ผลการดำเนินงาน

1. เกิดแกนนำและภาคีเครือข่ายการใช้ยาสมเหตุสมผลในชุมชนบ้านงิ้วแบ้ง
2. ผลการดำเนินงานการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วย ระดับ รพ.สต.
 - ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. ของชุมชนบ้านงิ้วแบ้งปี พ.ศ. 2562 ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 1.62 ปี พ.ศ. 2563 ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 1.55
 - ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. ของชุมชนบ้านงิ้วแบ้งปี 2562 ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 0 ปี 2563 ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 0
3. ร้านขายยาจำนวน 12 ร้าน ปี พ.ศ. 2562 มี 4 ร้านที่จำหน่ายยาอันตราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 มีจำนวน 1 ร้านที่ขายยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาสเตียรอยด์และยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 8.33 ปี พ.ศ. 2563 มี 2 ร้านที่จำหน่ายยาอันตราย คิดเป็นร้อยละ 16.67 ไม่พบร้านขายยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาสเตียรอยด์และยาปฏิชีวนะ

สรุปผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนในชุมชนบ้านงิ้วแบ้งมีความรู้เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาอย่างปลอดภัย
2. ร้อยละของร้านขายยาในชุมชนบ้านงิ้วแบ้งที่มีการจำหน่ายยาอันตราย ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาสเตียรอยด์ และยาปฏิชีวนะ ฯ ลดลง

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	68.80	75.33	ปานกลาง	ดี
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	3.40	3.22	ดีมาก	ดี

ประโยชน์ที่ได้รับ

ชุมชนบ้านงิ้วแบ้งเป็นชุมชนการใช้ยาสมเหตุสมผลต้นแบบของอำเภอกะพ้อ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. การร่วมมือของแกนนำ ภาคีเครือข่าย และชุมชนเป้าหมาย
2. สมาชิกกลุ่มหรือคนในชุมชน มีความสามัคคีและให้ความร่วมมือในการร่วมคิด ร่วมทำ ในกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน
3. กระแสของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ความรู้และเทรนด์ของการใช้ยาสมเหตุสมผลกำลังเข้ามาแทนที่ทัศนคติและพฤติกรรมเดิม ๆ ในสังคม ผ่านการกระตุ้นของเครือข่ายสาธารณสุขชุมชน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. วงจรอุปสงค์และอุปทานการใช้ยาของคนในชุมชน หากวงจรยังอยู่ ถึงแม้ รพ.สต. ไม่ได้จ่ายยาปฏิชีวนะร้านขายยาไม่ได้จำหน่ายยาอันตรายแต่หากมีความต้องการที่อาจจะมาจากการกระตุ้นจากสื่อภายนอก เช่น

โฆษณาวิทยุ ตามคำบอกเล่า รวมถึงการใช้ยาที่นำเข้ามาขายจากประเทศมาเลเซีย ก็ยังอาจเป็นปัจจัยทำให้ชุมชนเกิดการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่สมเหตุผลได้

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. แกนนำ ภาควิชาเภสัช และชุมชนบ้านบาโงยือแบ็ง ร่วมออกแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองของชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีเครือข่ายสาธารณสุขเป็นฝ่ายสนับสนุน
2. ศูนย์เครือข่ายสุขภาพชุมชนบ้านบาโงยือแบ็ง เป็นแหล่งเรียนรู้และตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาให้กับประชาชนในชุมชนบ้านบาโงยือแบ็งและชุมชนใกล้เคียง ปี 2564 ขยายเพิ่มอีก 1 ตำบล คือ พื้นที่ชุมชนตะโละดือรามัน
3. เสนอแนวทางการดำเนินงานให้กับเวทีการถอดบทเรียนเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด วันจันทร์ที่ 17 สิงหาคม 2563 เพื่อร่วมกันเรียนรู้และแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคและกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

รายงานสรุป

โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ชื่อโครงการ 3 เคาะปลดล็อกชาวคลองน้ำใส บริโภคอาหารและยาปลอดภัย ห่างไกล NCDs ชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 ต.บालะ อ.กาบัง จ.ยะลา

ความเป็นมา

กลุ่มโรค NCDs (Non-Communicable diseases) หรือชื่อภาษาไทยเรียกว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนใหญ่เป็นผลจากการใช้ชีวิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น รับประทานอาหารหวานมันเค็มจัด ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกายและมีความเครียด ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้มักจะมีอาการและความรุนแรงเพิ่มขึ้นทีละน้อยหากไม่ได้รับการรักษาควบคุม องค์การอนามัยโลก (WHO) เล็งเห็นว่ากลุ่มโรค NCDs นั้นเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จากอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในแต่ละปีเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมากจากค่ารักษาพยาบาลที่สูงขึ้น เนื่องจากโรคเรื้อรังจำเป็นต้องใช้ยาหลายขนานในการรักษาและใช้เป็นระยะเวลานาน

จากสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายในชุมชน ในปี 2562 พื้นที่ชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,217 คน เป็นผู้ป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 121 คน แบ่งเป็นโรคเบาหวาน 26 คน และโรคความดันโลหิตสูง 95 คน คิดเป็นร้อยละ 9.94 ของประชากรทั้งหมด โดยประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน มัน จำพวกแกงกะทิ ซึ่งเป็นอาหารเมนูประจำในทุก ๆ มื้อ และจากการประเมินร้านชำในชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย (เช่น ผลิตภัณฑ์ไม่มี อย. ยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ยาเม็ดลูกกลอน) ร้อยละ 80 ของร้านชำทั้งหมดในพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบการโฆษณาขายยาสมุนไพรทางสื่อวิทยุในพื้นที่จังหวัดยะลา โดยเป็นการโฆษณาเกินจริงในหลายอำเภอ

ชุมชนบ้านคลองน้ำใส โดยความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายบวร. ในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาบัง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา จึงได้จัดทำโครงการ “3 เคาะ (เคาะประตูบ้าน เคาะประตูร้านชำ และเคาะประตูร้านอาหารปungสำเร็จ) ปลดล็อกชาวคลองน้ำใส บริโภคอาหารและยาปลอดภัย ห่างไกล NCDs” เพื่อสร้างความตระหนัก และความรู้ในการบริโภคอาหารและยาที่ปลอดภัยแก่ชุมชน รวมทั้งสร้างพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ส่งเสริมให้เกิดชุมชนรักสุขภาพต้นแบบในพื้นที่ เป็นแบบอย่างในการนำร่องให้แก่ ตำบลและอำเภออื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 มีองค์ความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารและยาได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 มีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารและยาได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนคลองน้ำใส หมู่ 2 รณรงค์ให้มีการสร้างร้านอาหารปungสำเร็จหรือร้านชำต้นแบบในชุมชน
4. เพื่อสร้างแกนนำและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการรณรงค์ และติดตามการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารและยาได้อย่างถูกต้อง

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 19 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 31 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

1. กลุ่มเป้าหมาย :

1.1 ตัวแทนประชาชนในหมู่บ้านคลองน้ำใส หมู่ 2 จำนวน 100 หลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน โดยเป็นผู้มีบทบาทในการจัดเตรียมอาหารและดูแลการใช้ยาในครัวเรือน จำนวน 100 คน

1.2. ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในหมู่บ้านคลองน้ำใส จำนวน 121 คน

1.3 เจ้าของร้านค้า 7 ร้าน และร้านอาหารปรุงสำเร็จในชุมชนบ้านคลองน้ำใส 1 ร้าน

2. พื้นที่ดำเนินงาน : พื้นที่หมู่บ้านคลองน้ำใส ต.บालะ อ.กาบัง จ.ยะลา

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

ภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. บ้าน : ชุมชนบ้านคลองน้ำใส (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บ้านคลองน้ำใส หมู่ 2 จำนวน 14 คน)
2. มัสยิด/วัด : มัสยิดนูรุดดิน (ผู้นำศาสนา จำนวน 2 คน)
3. โรงเรียน: โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (อย.น้อย จำนวน 50 คน)
4. หน่วยงานรัฐ :
 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา (จนท.สสจ. 10 คน)
 - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาบัง (จนท.สสอ. 2 คน)
 - โรงพยาบาลกาบัง
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
 - องค์การบริหารส่วนตำบลบาละ
 - โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบาละ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมายโครงการ

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีระดับความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) ระดับดีขึ้น

วิธีการดำเนินการ

6.1 ขั้นเตรียมการ

6.1.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย โครงการพัฒนาชุมชนต้นแบบ โดยใช้กลยุทธ์ 3 เคาะ (เคาะประตูบ้าน เคาะประตูร้านค้า เคาะประตูร้านอาหารปรุงสำเร็จ) ปลดล็อกชาวคลองน้ำใส บริโภคปลอดภัย ห่างไกล NCDs แบบบูรณาการ บวร.ร. บ้านคลองน้ำใส (เดือนธันวาคม 2562)



6.1.2. สํารวจชุมชนเพื่อกันหาปัญหาในครัวเรือน ร้านอาหารปรุงสํเร็จ และร้านขาย โดยลงเยี่ยมบ้าน ร้านอาหารปรุงสํเร็จ และร้านขายทุกหลังคาเรือน (เดือนธันวาคม 2562)



6.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

6.2.1 อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่ม อสม. และภาคีเครือข่าย ในการเป็นผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน (เดือนมกราคม 2563)



6.2.2 อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่ม อย.น้อย และภาคีเครือข่าย ในการเป็นผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน (เดือนกุมภาพันธ์ 2563)



6.2.3. ลงพื้นที่เยี่ยมร้านค้า และอาหารปรุงสำเร็จ เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขายอาหารและยา (เดือนกุมภาพันธ์ 2563)

6.2.4 ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารและยา (เดือนมีนาคม 2563)



6.2.5 กิจกรรม NCD camp ในกลุ่ม ผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน และไขมันโลหิตสูง (เดือนมีนาคม 2563)



6.2.6 กิจกรรมสรุปผลโครงการ เวทีประชาคมร่วมใจถอดบทเรียนการดำเนินงาน (เดือนกรกฎาคม 2563)

ร้านชำต้นแบบ Pre- Check			
การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอางค์			
ชื่อร้านชำ/เจ้าของร้านชำ	ยา	อาหาร	เครื่องสำอาง
1.บุษณิธิ บินศิริ (จินา)	/	/	/
2.วชิระ	X ยามักินสมและยาฆ่าเชื้อหลายชนิด	X ไม้ออก	/
3.ธานี วาสิ	- ไม่ขาย	/	/
4.ส่วนสุขตอบา รอยา	X Noxy	/	/
5.ชูรัตน์ สะนิยะ	X คีโกลน	/	/
6.ชาติปะ สามะ	X ธิพิ	/	/
7.วิรุฒา อิม	X ธิพิ/Mefenamic	/	/

ร้านชำต้นแบบ Post- Check			
การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอางค์			
ชื่อร้านชำ/เจ้าของร้านชำ	ยา	อาหาร	เครื่องสำอาง
1.บุษณิธิ บินศิริ (จินา)	/	/	/
2.วชิระ	X ยามักินสมและยาฆ่าเชื้อหลายชนิด	X ไม้ออก	/
3.ธานี วาสิ	- ไม่ขาย	/	/
4.ส่วนสุขตอบา รอยา	X ธิพิ	/	/
5.ชูรัตน์ สะนิยะ	X คีโกลน	/	/
6.ชาติปะ สามะ	X ธิพิ	/	/
7.วิรุฒา อิม	X ธิพิ	/	/

(รายละเอียดการดำเนินการกิจกรรม รายละเอียดตามเอกสารแนบภาคผนวก 3)

ผลการดำเนินงาน

ร้านชำต้นแบบ Pre- Check			
การทดสอบความรู้ผู้ประกอบการ			
ชื่อร้านชำ/เจ้าของร้านชำ	บุคลากรนอกประเภทยาได้	บุคลากรนอกประเภทอาหาร/เครื่องสำอาง	บุคลากรนอกประเภทยา/อาหาร/เครื่องสำอาง
1.บุษณิธิ บินศิริ (จินา)	X	/	/
2.วชิระ	X	X	/
3.ธานี วาสิ	X	X	/
4.ส่วนสุขตอบา รอยา	X	X	/
5.ชูรัตน์ สะนิยะ	X	X	/
6.ชาติปะ สามะ	X	X	/
7.วิรุฒา อิม	X	X	/

ร้านชำต้นแบบ Post- Check			
การทดสอบความรู้ผู้ประกอบการ			
ชื่อร้านชำ/เจ้าของร้านชำ	บุคลากรนอกประเภทยาได้	บุคลากรนอกประเภทอาหาร/เครื่องสำอาง	บุคลากรนอกประเภทยา/อาหาร/เครื่องสำอาง
1.บุษณิธิ บินศิริ (จินา)	X	/	/
2.วชิระ	X	X	/
3.ธานี วาสิ	X	/	/
4.ส่วนสุขตอบา รอยา	X	/	/
5.ชูรัตน์ สะนิยะ	X	X	/
6.ชาติปะ สามะ	X	X	/
7.วิรุฒา อิม	X	/	/

จากการดำเนินการให้ความรู้และลงพื้นที่สำรวจปัญหาการบริโภคยา อาหาร และเครื่องสำอาง โดยแบ่งหัวข้อในการสำรวจเป็น 2 ส่วน คือ

1. การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ก่อนทำการให้ความรู้ มีร้านชำเพียง 1 ร้านที่ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ถูกต้อง คือ ไม่พบการขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยาชุด ยาไม่มีเลขทะเบียนยา ยาเสื่อมคุณภาพ ยาหมดอายุ หรือยาที่โฆษณาเกินจริง ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ไม่พบเครื่องดื่ม/เค้ก/ขนมปังปอนด์/กาแฟจากประเทศมาเลเซียซึ่งไม่มี อย. ด้านเครื่องสำอาง ไม่พบเครื่องสำอางนำเข้าผิดกฎหมายหรือไม่มีเลขจดแจ้ง โดยหลังให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในชุมชนแล้วพบว่ายังมีร้านชำเพียง 1 ร้าน คือร้านชำร้านเดิมที่ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ถูกต้อง ในขณะที่ร้านชำอื่น ๆ มีผลการดำเนินงานดังนี้ ร้านชำที่ 2 ยังคงมี ยาอันตราย ยาหมดอายุ และผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่มี อย. ขายภายในร้าน ร้านชำที่ 3 ไม่มีขายเลย ส่วนร้านชำที่ 4 - 7 ยังคงมียาอันตรายขายซึ่งเป็นยาอันตรายเดิมที่ขายอยู่แล้วและแจ้งว่าจะหยุดขายเมื่อยาในล็อตนี้หมดลง

2. การทดสอบความรู้ผู้ประกอบการเกี่ยวกับผลจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ก่อนและหลังให้ความรู้ ผู้ประกอบการร้านชำยังคงไม่สามารถจำแนกประเภทของยาได้ แต่สามารถบอกวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้ ในส่วนของการดูเครื่องหมาย อย.บนฉลากอาหาร/เลขทะเบียนยา /เลขจดแจ้งเครื่องสำอาง มีร้านชำที่ 1 เพียงร้านเดียวที่สามารถบอกข้อมูลได้ก่อนให้ความรู้ แต่หลังให้ความรู้ไปแล้วมีร้านชำ 4 ร้านที่สามารถบอกได้

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร) อย่างปลอดภัยของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร)	65.50	80.10	ปานกลาง	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับปานกลาง
 ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร)	2.99	3.28	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับดี
 ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. แกนนำและภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็ง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารและยาได้อย่างถูกต้อง
2. ประชาชนในชุมชนคลองน้ำใส มีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารและยาได้อย่างถูกต้อง
3. ร้านชำในชุมชนบ้านคลองน้ำใสมีผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ (Healthier choice)
4. มีการต่อยอดโครงการบริโภคอาหารและยาปลอดภัย ห่วงไกล NCDs เพื่อสร้างความยั่งยืน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

1. เครือข่ายในชุมชนสามัคคีและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. เครือข่ายฯ ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน
3. แกนนำผู้สื่อสารทั้ง อสม. และ อย.น้อย มีความเข้มแข็งในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. สถานการณ์โควิด -19
2. ระยะเวลาในการทำกิจกรรมค่อนข้างน้อย
3. ระยะทางในการเดินทางไปพื้นที่โครงการค่อนข้างไกล
4. กระบวนการสู่เป้าหมายมีหลายขั้นตอน ทำให้ประสบความสำเร็จในระยะเวลาอันสั้นได้ยาก

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. เพิ่มการสร้างตระหนักรู้ในประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ
2. สนับสนุนชุดทดสอบให้กับโรงเรียน เพื่อการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง
3. เสริมหลักสูตรการเลือกบริโภคอาหารและยาในโรงเรียนมากขึ้น หากเป็นไปได้อยากให้มีการบรรจุเรื่องการเลือกบริโภคอาหารนี้ลงในหลักสูตรการเรียนการสอนของกระทรวง
4. เน้นเรื่องการปรับตัวกรรม ส่งเสริมความรู้เรื่องการเลือกบริโภคอาหารและยาในกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน/ผู้สูงอายุ/รพ.สต./อสม. อย่างต่อเนื่อง
5. มีมาตรการที่เข้มข้นขึ้นสำหรับร้านชำที่ทำผิดกฎหมาย
6. ขยายกิจกรรมนี้ไปยังพื้นที่หมู่บ้านอื่น ๆ ต่อไป

ภาคผนวก 3

แผนการดำเนินงาน



6.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

6.1.1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย โครงการพัฒนาชุมชนต้นแบบ โดยใช้กลยุทธ์ 3 เคาะ (เคาะประตูบ้าน เคาะประตูร้านค้า เคาะประตูร้านอาหารปรุงสำเร็จ) ปลดล็อกชาวคลองน้ำใส บริโภคปลอดภัย ห่างไกล NCDs แบบบูรณาการ บวร.ร. บ้านคลองน้ำใส เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กิจกรรมการดำเนินงาน โครงการ ร่วมกันวางแผนดำเนินงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม

1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย โครงการพัฒนาชุมชนต้นแบบ โดยใช้กลยุทธ์ 3 เคาะ

(เคาะประตูบ้าน เคาะประตูร้านชำ เคาะประตูร้านอาหารปungสำเร็จ) ปลัดเครือข่ายคลองน้ำใส บริโภคปลอดภัย
ห่างไกล NCDsc และบุรณการ บวร.ร. บ้านคลองน้ำใส (เดือนธันวาคม 2562)

6.1.2. สัมภาษณ์ชุมชน เพื่อค้นหาปัญหา ในครัวเรือน ร้านอาหารปรุงสำเร็จและร้านชำ โดยลงเยี่ยมบ้าน
ร้านอาหารปรุงสำเร็จ และร้านชำทุกหลังคาเรือน



6.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

6.2.1 อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำและภาคีเครือข่าย ในการเป็นผู้สื่อสารความรู้ในชุมชน โดยการอบรมให้ความรู้ใน 2 กลุ่มวัยของแกนนำ ได้แก่ กลุ่มที่ 1 อสม. จำนวน 14 คน และตัวแทนจากครัวเรือนที่มีบทบาทในการเตรียมอาหารให้ครอบครัวทั้งหมด 100 คน กลุ่มที่ 2 แกนนำ อย.น้อย 50 คน เพื่อเป็นครู ก. ในการถ่ายทอดความรู้ต่อไป เพื่อสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในการรณรงค์การบริโภคอาหารและยาอย่างปลอดภัยในชุมชนคลองน้ำใส ร่วมกับการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในลักษณะฐานให้ความรู้ ดังนี้

1. ฐานความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้จากคลิปวิดีโอจาก อย.

2. ฐานฉลากอาหาร

สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้จากคลิปวิดีโอและสื่อฉลากอาหารที่ปริ้นจากเว็บไซต์ อย. รวมทั้งสอนการอ่านฉลากบนผลิตภัณฑ์จริงที่มีอยู่ในท้องตลาด โดยแบ่งกลุ่มเพื่อให้มีการเล่นเกมสตอบคำถาม

3. ฐานสินค้าทางเลือกสุขภาพ

สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้จากสื่อที่ปริ้นจากเว็บไซต์ อย. รวมทั้งยกตัวอย่างผลิตภัณฑ์จริงที่มีอยู่ในท้องตลาด

4. ฐานอันตรายจากการใช้สารสเตียรอยด์

สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้เรื่องอันตรายจากการใช้สารสเตียรอยด์ พร้อมแสดงตัวอย่างการทดสอบสเตียรอยด์ในยาสมุนไพร

5. ฐานยาสามัญประจำบ้านน่ารู้

สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านที่ชาวบ้านสามารถนำมาใช้ทดแทนยาอันตรายที่พบบ่อยในร้านชำ เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ชาวบ้านในการเลือกซื้อยาที่ปลอดภัย รวมทั้งแนะนำร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการมูมยาสามัญประจำบ้านกับสสจ.ยะลา เพื่อเป็นตัวเลือกร้านยาให้กับชุมชนในการซื้อยาสามัญประจำบ้านได้อย่างปลอดภัย

6. ฐานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

สื่อที่ใช้ : ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ/ยาแก้แสบ/ยาเรื้อรังในคนไข้เรื้อรังในรูปแบบเกมส์ โดยมีชื่อฐานว่า “ใช้ยาถูกต้องไม่รุ่งรังกับโรคเรื้อรัง” เช่น จับคู่ผลเสียจากการใช้ยาแต่ละประเภทผิด ซึ่งสุดท้ายจะเป็นการสรุปผลการเข้าฐานเพื่อประมวลความรู้แก่ผู้ร่วมอบรม

3. อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่ม อัสลาม และภาคีเครือข่าย ในการเป็นผู้สื่อสาร
ความรู้ในชุมชน (เดือนมกราคม 2562)



4. อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่ม อัยน้อย และภาคีเครือข่าย ในการเป็นผู้สื่อสาร
ความรู้ในชุมชน (เดือนกุมภาพันธ์ 2562)



6.2.2 จัด NCD camp ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดัน และไขมันโลหิตสูง โดยแบ่งกิจกรรมเป็น 2 ช่วง

ช่วงเช้า : จัดทำฐานให้ความรู้ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. อย.น้อยและแจกคู่มือให้ความรู้การบริโภคอาหารและยาที่ปลอดภัย โดยผู้ให้ความรู้ในแต่ละฐานจะเป็นผู้สื่อสารความรู้ที่ได้รับการอบรม จากเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ประจำแต่ละฐาน ซึ่งจะจัดในรูปแบบที่คล้ายคลึงกับกิจกรรมที่ใช้อบรมผู้สื่อสารคือ ทำในลักษณะฐานให้ความรู้ ดังนี้

1. ฐานความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในผู้ที่เป้นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. ฐานการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม

3. ฐานการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4. ฐานอันตรายจากการใช้สารสเตียรอยด์

5. ฐานยาสามัญประจำบ้านน่ารู้

6. ฐานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หมายเหตุ : รายละเอียดกิจกรรม เช่นเดียวกับ ข้อ 5.2.1

ช่วงบ่าย : แข่งขันประกอบอาหารเมนู แม่ครัวพิชิต NCD โดยกิจกรรมนี้จะแบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรม 3-4 ทีมเพื่อแข่งขันปรุงอาหาร โดยเน้นการปรุงอาหารโดยใช้ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีหลากหลายทางเลือกสุขภาพ (ทางผู้จัดจะเตรียมทั้งผลิตภัณฑ์ที่เป็น healthier choice และไม่เป็นวางไว้) และรสชาติดี โดยจะมีเจ้าหน้าที่และชาวบ้านร่วมตัดสิน โดยทีมที่ชนะเลิศจะได้รับเกียรติบัตรแม่ครัวพิชิต NCD



6.2.3. ลงพื้นที่เยี่ยมร้านค้า และอาหารปรุงสำเร็จ เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขายอาหารและยา



6.2.4 ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารและยา



6.2.5 กิจกรรมสรุปผลโครงการ เวทีประชาคมร่วมใจถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาต่อยอดโครงการ 3 เคาะปลดล็อก ชาวคลองน้ำใส บริโภคอาหารและยาปลอดภัย ห่างไกล NCDs และประกาศผลร้านค้าต้นแบบชุมชนคลองน้ำใส



รายงานสรุป
โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ชื่อโครงการ ปานชูฯ เมืองตูล เช็ตศูนย์สเดียรรอยด์
ชุมชน ปานชูรำลึก ต.พิมาน อ.เมืองสตูล จ.สตูล

ความเป็นมา

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้มีการรายงานผลการดำเนินงานวิจัย เรื่องความชุกของการปนเปื้อนจุลชีพและการปนปลอมยาเสพติดในผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2562 ซึ่งเป็น การศึกษา Cross sectional survey Multistage sampling ช่วงปี 2559 – 2560 เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั่วประเทศ 431 ตัวอย่าง จากแหล่งจำหน่าย พบผลการสำรวจที่สำคัญ คือ

- **ร้อยละ 1 พบผลิตภัณฑ์ที่ปนเปื้อนสเดียรรอยด์**

ทั้งโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่อง เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 ดำเนินการ 46 จังหวัด ได้มีการสำรวจครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุป่วยโรคเรื้อรัง อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้แก่ 1) โรคเกาต์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ปี 2560 – 2561 พบปัญหาการใช้ยาสำคัญดังนี้

- **ร้อยละ 14.0 ที่พบผลิตภัณฑ์ยาที่ปนเปื้อนสเดียรรอยด์ ทั้งที่มีทะเบียนและไม่มีทะเบียน (เช่น ยาชุดสมุนไพร)**
- **ส่วนใหญ่พบสเดียรรอยด์ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรรูปแบบยาเม็ด และยาผง และร้านชำจำหน่าย**

*อ้างอิงจาก ตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาค และ ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และเครือข่าย ได้ทำการลงสำรวจการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ในปีงบประมาณ 2562 พบสภาพปัญหาเช่นเดียวกับภาพรวมของประเทศ โดยพบว่า

- **ในพื้นที่มีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการใช้ยาหลายรายการ**
- **ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือนที่คาดว่าอาจมีสเดียรรอยด์ปนเปื้อน จำนวน 19 ตัวอย่าง พบสารสเดียรรอยด์ 3 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 15.79**

และจากการอบรมให้ความรู้เรื่อง อันตรายจากสารสเดียรรอยด์ที่ปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ชุมชนปานชูรำลึกเทศบาลเมืองสตูล และ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) เทศบาลเมืองสตูล พบว่าปัญหาเรื่องอันตรายจากสารสเดียรรอยด์ที่ปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนปานชูรำลึก

ทั้งยังมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาดังกล่าวได้ในอนาคต เนื่องจากชุมชนปานชูรำลึกเทศบาลเมืองสตูลมีลักษณะเป็นชุมชนเมืองหนาแน่น มีประชากร จำนวน 626 หลังคาเรือน ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีเป็น ร้อยละ 25.04 ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มในการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรสูง และประชากรกลุ่มดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนมากขึ้นอีกด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ชุมชนปานซูรำลิกสามารถเป็นต้นแบบของจังหวัดสตูลด้านการตรวจสอบป้องกันสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร
2. เพื่อให้ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องอันตรายจากสารสเตียรอยด์ปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. เพื่อสร้างนวัตกรรมเพลงที่ใช้ในการรณรงค์กิจกรรม “ชาวสตูลปลอดภัย เดินเข้าไว้ ห่างไกลโรคร้าย”
4. เพื่อประสานให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่ เดือนมกราคม – เมษายน 2563

กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่การดำเนินการ

ประชากรที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวนไม่น้อยกว่า 200 คน จาก

- ชุมชนปานซูรำลิก เทศบาลเมืองสตูล
- ชมรมแอโรบิคผสมเทศบาลเมืองสตูล
- ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองสตูล
- ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสตูล
- เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เทศบาลเมืองสตูล ดำเนินการในพื้นที่ ชุมชนปานซูรำลิก และ ชุมชนสันตยาราม อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล

เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

1. ชมรมแอโรบิคผสมเทศบาลเมืองสตูล
2. ชุมชนปานซูรำลิก เทศบาลเมืองสตูล
3. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองสตูล
4. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสตูล
5. เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เทศบาลเมืองสตูล
6. เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) เทศบาลเมืองสตูล
7. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
8. กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสตูล
9. เทศบาลเมืองสตูล
10. โรงเรียนเทศบาล 1 วัดสตูลสันตยาราม (ปาข้าไทย)
11. วัดสตูลสันตยาราม (ปาข้าไทย) ต.พิมาน อ.เมืองสตูล จ.สตูล
12. มัสยิดมาบัง มัสยิดกลางจังหวัดสตูล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ประชาชนรับทราบปัญหาการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชน และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอย่างปลอดภัย อยู่ในระดับดีมาก หลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ ทั้งได้วิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับชุมชน ทันสมัย และต่อยอดได้

- กลุ่มเป้าหมาย (“สายลับสะตอย...ฮาไรยสเดียรอยด์”) มีความรู้ ความเข้าใจวิธีการตรวจหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ได้รับความร่วมมือจากพระสงฆ์และอิหม่ามในการเทศนาและสนทนาธรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง
- พบสารสเตียรอยด์ปนเปื้อนตัวอย่างทดสอบไม่เกินร้อยละ 10 จากตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่น้อยกว่า 10 ตัวอย่างที่เข้าข่ายสงสัยว่าปนเปื้อนสเตียรอยด์

วิธีการดำเนินการ

1. การสำรวจปัญหาชุมชน เพื่อรับทราบและค้นหาปัญหาสุขภาพ
 - วิธีการดำเนินงาน จัดประชุม ผู้นำชุมชน และสมาชิก จำนวนไม่ต่ำกว่า 20 คน โดยตัวแทนออกสำรวจปัญหา และนำมาสรุปร่วมกัน
2. วิเคราะห์ปัญหาและคัดเลือกวิธีการแก้ไขอย่างเป็นระบบ
 - กลุ่มเป้าหมาย ผู้นำ/แกนนำชุมชน และสมาชิกชุมชน จำนวน 50-100 คน
 - วิธีการดำเนินงาน จัดประชุมและลงมติ
3. ดำเนินกิจกรรม “ชาวสตูลปลอดภัย เดินเข้าไว้ ห่างไกลโรคร้าย”
 - กลุ่มเป้าหมาย สมาชิกชุมชนและเครือข่ายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวนไม่น้อยกว่า 200 คน
 - วิธีการดำเนินงาน
 1. จัดให้มีการเปลี่ยนแปลงเนื้อร้องเพลงที่รณรงค์ ให้เข้ากับการเฝ้าระวังและลดอันตรายจากสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ
 2. จัดให้มีการออกแบบท่าเต้นที่เหมาะสมกับเพลงที่รณรงค์
 3. จัดให้มีการเต้นแอโรบิคด้วยเพลงที่รณรงค์

บทเพลงที่ขอลิขสิทธิ์/อนุญาต แก่ต้นสังกัดเพื่อนำมาใช้ประกอบกิจกรรมรณรงค์ ได้แก่

ชื่อเพลง	ศิลปิน	สังกัด	เหตุผล
รักติดไซเรน (My Ambulance)	ไอซ์ พาริส แพรวา ณิชภาทร	Nadao Music	เนื้อร้องและทำนองทันสมัย เป็นที่นิยมในกลุ่มประชากรวัยรุ่นที่สามารถนำไปต่อยอดได้ มีจำนวนครั้งการนำไป cover/เต้นประกอบเพลงสูง และเป็นเพลงที่มียอดเข้าชมผ่าน youtube สูงถึง 89 ล้านครั้ง (ข้อมูล ณ วันที่ 9/10/62)
เนื้อเพลง รักติดไซเรน (My Ambulance) (เปลี่ยนแปลงเนื้อร้อง) บางที ถ้าเธอยอม ใจเย็น ๆ และฟังฉันสักหน่อย ออ. ที่ไม่เจอ ทำให้เธอ ต้องทิ้งครีมบอย ๆ จริงจริง ห่วงเธอ ยังไม่เคย จะไปหาใคร ๆ เธออย่าไปคิดอะไร ก็อยากให้อาใจ ก่อนนั้น เธอจะทำ ครีมอะไร เธอใจถึงสปอร์ต ตอนนี้ เธอจะทาน ยาอะไร ฉันใจหายตลอด ไม่ดู ไม่แล และไม่แคร์ เธอจะให้ฉันยังงี้ ก็เธอไม่คิดอะไร แต่ฉันคิดได้ไหม			

อะเพราะใช้ครีมแรง ทำให้หน้าเธอมันกาก
 ตะกั่วผสม ปรอทมั่ว ต้องคิดมาก
 อยากปลอดภัย ไม่ต้องพึ่งนกพิราบ
 เข้ามา สสจ. ทำแค่นั้นเธอก็ทราบ
 จะไปอยู่ตรงหน้า จะไปหาแน่ ๆ
 เธอจะอยู่ที่ไหน จะเปิดไซเรนไปหาเธอแน่
 จะให้ฉันคิดยังไง
 แค่คิดถึงฉันเอาไว้

ไม่ได้อยากถาม แต่แค่อยากรู้
 ว่าครีมเธอ จดแจ้ง ไหม
 และยาบำรุง ที่هامานั้น
 สเตียรอยด์ปนไหม
 วันหมดอายุ เธอดูบ้างไหม... หาไม่เจอ

อยากอธิษฐาน ให้ปาฏิหาริย์
 วันนั้นกลับมาได้ไหม
 ช่วยดู เลขทะเบียนยา ไม่ว่าจะอยู่ที่ใด
 แค่ตรวจสอบดู ว่าถูกหรือไม่... ก็มีเรา
 ...ช่วยดูแลกัน

ออ ออ ออ ยอ

ออ ออ ออ ยอ

ออ ออ ออ ยอ

สอ สอ สอ จอ

สอ สอ สอ จอ

สอ สอ สอ จอ (คุ้มครองผู้บริโภคา)

ก็สะ สเตียรอยด์ มันปนยา ที่เธอหามาเอง
 และมันไม่มีจริง ยาตัวเดียว จะรักษามะเร็ง
 เรื่องยา เรื่องครีม เป็นอะไร ที่มันพูดไม่ออก
 ฉันอยากจะซึ่งจะบอก เธอช่วยดูก่อนไหม

อะเพราะใช้ครีมแรง ทำให้หน้าเธอมันกาก
 ตะกั่วผสม ปรอทมั่ว ต้องคิดมาก
 อยากปลอดภัย ไม่ต้องพึ่งนกพิราบ
 เข้ามา สสจ. ทำแค่นั้นเธอก็ทราบ
 จะไปอยู่ตรงหน้า จะไปหาแน่ ๆ
 เธอจะอยู่ที่ไหน จะเปิดไซเรนไปหาเธอแน่
 จะให้ฉันคิดยังไง
 แค่คิดถึงฉันเอาไว้

ไม่ได้อยากถาม แต่แค่อยากรู้

ว่าครีมเธอ จดแจ้ง ไหม
 และยาบำรุง ที่หามานั้น
 สเตียรอยด์ปนไหม
 วันหมดอายุ เธอรู้อ้างไหม... หาไม่เจอ
 อยากอธิษฐาน ให้ปาฏิหาริย์
 วันนั้นกลับมาได้ไหม
 ช่วยดู เลขทะเบียนยา ไม่ว่าจะอยู่ที่ใด
 แค่ตรวจสอบดู ว่าถูกหรือไม่... ก็มีเรา
 ...ช่วยดูแลกัน



ภาพที่ 1. กิจกรรม “ชาวสตูลปลอดภัย เดินเข้าไว้ ห่างไกลโรคภัย” ณ ลานกิจกรรมเทศบาลเมืองสตูล



ภาพที่ 2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม “ชาวสตูลปลอดภัย เดินเข้าไว้ ห่างไกลโรคภัย” ร่วมกันออกกำลังกาย

4. กิจกรรมติดอาวุธ นุศเตียรอยด์ สร้างทีม “สายลับสะโตย...ฮ่าโรยสเตียรอยด์”

- กลุ่มเป้าหมาย ตัวแทนจากภาคีเครือข่าย จำนวน 20-30 คน (อาจแบ่งเป็นทีม) เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จำนวน 3-5 คน

- วิธีการดำเนินงาน

1. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการตรวจหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ และแนวทางการเข้าถึงชุมชน
2. มอบสัญลักษณ์ และอุปกรณ์จำเป็น แก่สายลับแกนนำ เพื่อสำรวจชุมชน
3. สร้างช่องทางการติดต่อเพื่อปรึกษาปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ภาพที่ 3. ทีม “สายลับสะโตย...ฮ่าไรยสเดียรอยด์”

5. กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ปลอดภัยแน่นอน”

- กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนในชุมชนบ้านชูรำลึกจำนวนไม่น้อยกว่า 60 หลังคาเรือน หรือ 250 คน
- วิธีการดำเนินงาน
 1. สัมภาษณ์ครัวเรือนในชุมชนบ้านชูรำลึก โดย “สายลับสะโตย...ฮ่าไรยสเดียรอยด์”
 2. ค้นหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยว่ามีสเตียรอยด์ปนเปื้อน
 3. ให้ความรู้แก่เรื่องอันตรายจากสารสเตียรอยด์ และการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยแก่ประชากรในชุมชน



ภาพที่ 4. กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ปลอดภัยแน่นอน” ลงพื้นที่ ณ ชุมชนบ้านชูรำลึก

6. กิจกรรม “อิหม่ามชวนดู หลวงปู่ชวนแล” ให้ความรู้ประชาชน

- กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนในชุมชนบ้านชูรำลึกและชุมชนใกล้เคียง ไม่น้อยกว่า 250 คน
- วิธีการดำเนินงาน
 1. มอบสื่อรณรงค์แก่วัดสตูลสันติอาราม (ป่าช้าไทย) และมัสยิดมำบัง มัสยิดกลางจังหวัดสตูล
 2. สนับสนุนเนื้อหาเกี่ยวกับสเตียรอยด์สำหรับการเทศนาของวัด
 3. สนับสนุนเนื้อหาเกี่ยวกับสเตียรอยด์สำหรับการสนทนาธรรม วันศุกร์ (ละหมาดรวมวันศุกร์) ของมัสยิด



ภาพที่ 5. กิจกรรม “อิหม่ามชวนดู หลวงปู่ชวนแล” ณ วัดสตูลสันตยาราม จ.สตูล



ภาพที่ 6. กิจกรรม “อิหม่ามชวนดู หลวงปู่ชวนแล” ณ มัสยิดมาบัง มัสยิดกลาง จ.สตูล

ผลการดำเนินงาน

ที่	กิจกรรม	ก่อนดำเนินงาน	หลังดำเนินงาน
1.	การสำรวจปัญหาชุมชน	-	รับทราบปัญหาสุขภาพของชุมชน
2.	วิเคราะห์ปัญหาและคัดเลือกวิธีการแก้ไขอย่างเป็นระบบ	-	ได้วิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับชุมชน ทันสมัย และต่อยอดได้ มติคือ 1. การลงพื้นที่ชุมชน 2. การรณรงค์ผ่านบทเพลงโดยกิจกรรมแอโรบิก
3.	กิจกรรม “ชาวสตูลปลอดภัย เต็มหัวใจ ห่างไกลโรคร้าย”	ไม่มีเพลงที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เกิน 200 คน) - ได้เพลงรณรงค์ที่เหมาะสม
4.	กิจกรรมติดอาวุธ จุดศรัทธา รอยด์ สร้างทีม “สายลับสะโตย...ฮ่าโรยสเดียรอยด์”	ไม่มีกลุ่มแกนนำที่มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ชุดทดสอบตรวจหาสารสเตียรอยด์	- ได้ทีมผู้นำที่มีความรู้ ความเข้าใจวิธีการตรวจหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ - ได้ช่องทาง Line group การติดต่อ

			เกสัชกร คบส. สตูล ที่สะดวก เข้าถึงง่าย
5.	กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ปลอดภัย แน่นอน”	- ปี 2562ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวนรวม 19 ตัวอย่าง - พบสาร สเตียรอยด์ ปนเปื้อนตัวอย่างทดสอบ 3 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 15.79	- ได้ตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวนรวม 11 ตัวอย่าง - พบสารสเตียรอยด์ปนเปื้อน ตัวอย่างทดสอบ 1 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 9
6.	กิจกรรม “อิหม่ามชวนดู หลวงปู่ชวนแล”	มีการสอดแทรกเนื้อหาการ ป้องกันภัยจากผลิตภัณฑ์ สุขภาพน้อย	- ได้รับความร่วมมือจากพระสงฆ์และ อิหม่ามในการเทศนาและสนทนา ธรรมรวม 2 ครั้ง

สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางสรุป ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ยาที่มีการลักลอบผสมสารสเตียรอยด์
ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าร้อยละ)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	82.80	97.20	ดีมาก	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70 - 79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60 - 69 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับปาน

กลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50 - 59 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต่ำ

เรื่อง	ผลการประเมิน (ค่าเฉลี่ย)		ระดับ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคยาอย่างปลอดภัย	2.87	3.28	ดี	ดีมาก

หมายเหตุ เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคยาอย่างปลอดภัย ในระดับต้องปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ชุมชนได้รับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัยว่าอาจจะมีสารสเตียรอยด์ปนเปื้อน
2. มีตัวแทนชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจวิธีการตรวจหาสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. มีช่องทาง Line group การติดต่อเภสัชกร งานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.สตูล ที่สะดวก เข้าถึงง่าย
4. มีนวัตกรรมเพลงรณรงค์ ที่เข้ากับการเฝ้าระวังและลดอันตรายจากสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ
5. ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักถึงโทษและอันตรายจากสารสเตียรอยด์มากขึ้น
6. มีการบูรณาการเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ลุล่วง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการ

ชุมชนบ้านชูรำลึกมีความเข้มแข็งด้านภาคีเครือข่าย คณะกรรมการชุมชน ความร่วมมือของคนในชุมชน และเรื่องการจัดการส่งเสริมสุขภาพ อาทิ การจัดให้มีกิจกรรมเต้นแอโรบิคช่วงเย็นทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ การจัดให้มีพื้นที่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรวมกลุ่มจัดเมนูอาหารลดหวาน มัน เค็ม รวมถึงการจัดการโครงการส่งเสริมความรู้แก่สมาชิกชุมชนต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

ประชากรในชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล โรงพยาบาลสตูล และ อสม. เนื่องจากมีการเข้ารับบริการ และร่วมจัดกิจกรรมให้ความรู้ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ จึงเกิดการตระหนักและการรับรู้ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบกับการสนับสนุนที่ดีจากทุกภาคส่วนทั้งจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และภาคีส่วนภูมิภาคจึงทำให้กิจกรรมที่จัดได้รับความร่วมมือและตอบรับด้วยดี

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของโครงการ

1. สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ต้องมีการปรับกำหนดการหลายกิจกรรม
2. การติดต่อทำสื่อโครงการต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระเบียบพัสดุ ซึ่งมากขึ้นตอน ทำให้ล่าช้า

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ

1. บรรจุเพลงที่รณรงค์ในกลุ่มชมรมแอโรบิคเพื่อสุขภาพเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน
2. การเผยแพร่กระจายเพลงที่รณรงค์ไปยังกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ เช่น หมอสตูลชวนวิ่ง กิจกรรมของเทศบาลเมืองสตูล วิทยุกระจายเสียงเทศบาลเมืองสตูล เป็นต้น
3. ขยายกิจกรรมไปยังชุมชนสันตยาราม โดยให้ชุมชนบ้านชูรำลึกต้นแบบเป็นพี่เลี้ยง (ยังไม่ได้ดำเนินการ)
4. จัดประกวดการเต้น cover เพลงรณรงค์ที่สร้างสรรค์ขึ้นผ่านภาคีเครือข่าย (ยังไม่ได้ดำเนินการ)
5. สร้างแกนนำติดอาวุธ อดสเตียรอยด์ “สายลับสะโดย...ฮ่าไรยสเตียรอยด์” รุ่นถัดไป (ยังไม่ได้ดำเนินการ)



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข