

การศึกษาเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยจังหวัดสระบุรี

The Study of Unsafe Health Products Prioritization of Saraburi Province

ดวงกมล นุตราวงศ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยของจังหวัดสระบุรี ดำเนินการโดยอ้างอิงจากคู่มือการดำเนินงานการจัดลำดับความสำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อ การดำเนินการงานคุ้มครองผู้บริโภคของแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่างเดือนมกราคม–มีนาคม พ.ศ. 2556 รูปแบบการศึกษาจากแหล่งข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสำรวจการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน การอภิปรายกลุ่ม การใช้เครื่องมือที่มีการออกแบบสำหรับการประเมินความเสี่ยงและความเป็นไปได้ในการจัดการความเสี่ยงด้วยการให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ข้อมูลที่มีรายงานการศึกษาไว้เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ ที่มีผลต่อร่างกายผู้ใช้หรือสัมผัสโดยยึดผลสุดท้ายที่เกิดขึ้นที่รุนแรงที่สุด สำหรับแบบประเมินข้อที่ไม่สามารถใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในการให้คะแนน ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่เข้าร่วมการศึกษาได้อภิปรายเพื่อให้ได้ข้อยุติ หลังจากนั้นใช้เสียงข้างมากในการโหวตให้คะแนน

ผลการศึกษา พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยของจังหวัดสระบุรี เรียงตามลำดับร้อยละของค่าคะแนนที่ได้จากการใช้เครื่องมือการประเมินความเสี่ยงและเกณฑ์ประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาจากมากไปน้อย 5 ลำดับแรก ดังนี้ น้ำมันทอดซ้ำ ร้อยละ 91.88, ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์ ร้อยละ 74.38, เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง) ร้อยละ 71.25, ยาสมุนไพร (โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง) ร้อยละ 63.75 และการใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี ร้อยละ 63.13 ตามลำดับ ผลการจัดลำดับที่ได้ส่งผลให้ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนประชาชนทั่วไป ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขก่อนเป็นลำดับแรกของจังหวัดสระบุรี และให้การสนับสนุนรวมถึงมีส่วนร่วมในการตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ การจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยของแต่ละพื้นที่ในจังหวัดสระบุรี นอกจากนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการเสนอของบประมาณเพื่อจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาน้ำมันทอดซ้ำของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ในปี 2557

คำสำคัญ: ความเป็นไปได้ของการจัดการความเสี่ยง, ประเมินความเสี่ยง, ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

FDA 1-2557 - by fon.indd 67 23/5/2557 16:10:17

Abstract

The objective of this study is to prioritize unsafe health products in Saraburi Province. The issue prioritization is conducted in accordance with the Unsafe Goods Prioritization Manual issued by Health Consumer Protection Program, Faculty of Pharmaceutical Science, Chulalongkorn University during January to March 2014. The data was collected from the sources of information, from the authorities concerned, from group discussions and from the surveys of the distribution of unsafe health products in communities. The instrument used in the surveys was especially designed for risk evaluation and risk management. The scoring was done according to the criteria described in the evaluation form. The criteria was based on the data gained from the surveys of the distribution of unsafe health products in communities and the data from the study on the physical affects of those health products to those who consumed or had been exposed to, by having them report the most severe affects happened to them. For the evaluation forms in which the data could not be immediately scored, the scorings were decided by majority vote after the discussions among the stakeholders who participated in the study. The result of the study indicated that Saraburi's first five unsafe health products are as follows: 1. Reused vegetable oil (91.88%) 2. Traditional medicine contaminated with steroid (74.38%) 3. Herbal drinks sold through exaggerated health claim advertisement (71.25%) 4. Herbs sold through exaggerated health claim advertisement (63.75%) 5.The unsafe use of insecticides by farmers (63.13%) The issue prioritization was done based on the evaluation scores gained by the use of the mentioned instrument.

The result of the study has enabled the provincial administrators, the consumer protection officers, networks as well as the stake holders to realize the priority of the problem of unsafe health products so as to deal with them accordingly and render strong support and participation in surveillance on unsafe health products and in entrepreneur unsafe health product awareness trainings as well as in provincial projects to solve the problems. As an outcome of this study, a budget for the fiscal year 2014 was allocated to solve the reused vegetable oil problem of Saraburi province.

Keywords: possibility of risk management, risk assessment, unsafe health products, stake holders

บทนำ

ปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบันมีความหลากหลายและซับซ้อน ส่งผลกระทบต่อประชาชนในหลายมิติ ทั้งผลโดยตรงต่อสุขภาพของประชาชนตั้งแต่ระดับรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ระดับปานกลางหรือเล็กน้อย หรือส่งผลในมิติอื่นๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม จะเห็นได้ว่าปัญหา ต่างๆ เหล่านั้นนับวันจะมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆและมีการพัฒนารูปแบบของปัญหาตามความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รูปแบบความเป็นอยู่ของผู้คนที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยข้อจำกัดของบุคลากรที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค

FDA 1-2557 - by fon.indd 68 23/5/2557 16:10:17

ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาทั้งหมดได้อย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องเลือกเรื่องใดเรื่องหนึ่งมาดำเนินการก่อน บางครั้งก็อาศัยความรู้สึกหรือทัศนคติส่วนตัวที่มีต่อปัญหานั้น มาประกอบการตัดสินใจหยิบยกประเด็นปัญหาหรือสินค้าไม่ปลอดภัยชนิดนั้นๆ มาดำเนินการแก้ไขปัญหาก่อนเรื่องอื่น ซึ่งโดยสภาพความเป็นจริงอาจมีเรื่องอื่นที่มีความสำคัญมากกว่าหรือมีความจำเป็นเร่งด่วนมากกว่า แต่กลับไม่ได้เลือกมาดำเนินการก่อน การจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยโดยอาศัยเครื่องมือทางวิชาการ ทำให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถเลือกแนวทางหรือมาตรการสำหรับแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

นิยามศัพท์

ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติดให้โทษ ที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย จิตใจหรือทรัพย์สิน 3,7

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยและจำเป็นต้องมีการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครบวงจรในระดับพื้นที่

2. เพื่อจัดลำดับความสำคัญผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ของจังหวัดสระบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยจังหวัดของสระบุรี สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและการเสนอของบประมาณตลอดจนทำให้ภาคีเครือข่ายอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหามากยิ่งขึ้น

ขอบเขตการศึกษา

ทำการศึกษาจากแหล่งข้อมูลของแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานเกษตรจังหวัดสระบุรี สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสระบุรี สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดสระบุรี หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จากการสำรวจการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และจากการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของคณะทำงานโดยการอภิปรายกลุ่ม การใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยง และความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา ระยะเวลาดำเนินการศึกษาตั้งแต่ มกราคม–มีนาคม 2556

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัย ออกแบบสำหรับการประเมินความเสี่ยงและความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาเป็นส่วนหนึ่งของคู่มือการดำเนินงาน การจัดลำดับความสำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อการดำเนินการงานคุ้มครองผู้บริโภค ของแผนงานพัฒนาและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งออกแบบโดย ภก.ภาณุโชติ ทองยัง ภญ.ดร.ยุภาพรรณ มันกระโทก ภญ.ดร.รุ่งทิวา หมื่นปานและคณะ โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ผศ.ภญ.สำลี ใจดี รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ และคณะ เครื่องมือประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)

2. แบบประเมินความเป็นไปได้ในการบริหารความเสี่ยง (Possibility of Risk management)

วิธีดำเนินการศึกษา

ดำเนินการตามคู่มือการดำเนินงาน การจัดลำดับความสำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ดังนี้

FDA 1-2557 - by fon.indd 69 23/5/2557 16:10:17

1. คัดเลือกคณะทำงาน โดยคัดเลือกจากหน่วยงานหรือบุคคลที่สนใจและมีผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในเขตจังหวัดสระบุรี ได้แก่ สำนักงานเกษตรจังหวัดสระบุรี สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสระบุรี สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสระบุรี สำนักงานพาณิชย์จังหวัดสระบุรี สำนักคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดสระบุรี เทศบาลตำบลวิหารแดง เภสัชกรโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เข้าร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น คณะทำงานเหล่านี้ได้รับการแจ้งให้เตรียมข้อมูลสภาพปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคที่หน่วยงานรับผิดชอบหรือเป็นปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อใช้เป็นปัจจัยนำเข้าการประชุมคณะทำงาน

2. ประชุมคณะทำงาน เพื่ออภิปรายคัดเลือกประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยร่วมกันในเบื้องต้นโดยนำประเด็นปัญหาทั้งหมดที่ได้มารวมกัน ซึ่งประเด็นปัญหามาจาก 5 ช่องทาง ได้แก่ ประเด็นปัญหาของสินค้าไม่ปลอดภัยที่แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ดำเนินการอยู่, ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่เป็นนโยบายของหน่วยงานภาครัฐ, ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่คณะทำงานตระหนักว่าเป็นปัญหา, ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่มีผู้บริโภคร้องเรียนผ่านหน่วยงาน/องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค, ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่ปรากฏในสื่อมวลชน โดยมีการกำหนดกติกาหรือหลักเกณฑ์การคัดเลือก คือ ต้องมีข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้นชัดเจน (อาจเป็นข้อมูลทางวิชาการหรือข้อมูลปรากฏการณ์ที่เป็นรูปธรรม) ต้องมีผู้ได้รับผลกระทบต่อร่างกาย อนามัย หรือทรัพย์สินโดยตรง ต้องมีเหตุผลรองรับ ให้ผู้เสนอแต่ละคนอภิปรายเหตุผลพร้อมทั้งแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ตามที่กำหนดกติกาหรือหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนการเลือกประเด็นปัญหาดังกล่าว จากนั้นที่ประชุมลงคะแนนคัดเลือกประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยโดยรอบแรกคัดเลือกมาไม่เกิน 10 ชนิด

3. ประชุมคณะทำงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย โดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา (ตามคู่มือการจัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัย) โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจการกระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ซึ่งดำเนินการสำรวจครอบคลุมพื้นที่ 13 อำเภอของจังหวัดสระบุรี ข้อมูลที่ได้ออกมาเป็นค่าร้อยละของอำเภอที่ประชาชนใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยชนิดนั้นๆ เพื่อนำมาใช้ให้คะแนนตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงข้อ 6 (ปริมาณสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน) ตลอดจนใช้ข้อมูลที่มีรายงานการศึกษาไว้เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ที่มีผลต่อร่างกายผู้ใช้หรือสัมผัสโดยยึดผลสุดท้ายที่เกิดขึ้นที่รุนแรงที่สุด เพื่อนำมาใช้ให้คะแนนตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงข้อ 1 (ผลกระทบต่อสุขภาพ) สำหรับแบบประเมินข้อที่ไม่สามารถใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในการให้คะแนน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมการศึกษาได้อภิปรายเพื่อให้ได้ข้อยุติหลังจากนั้นใช้เสียงข้างมากในการโหวตให้คะแนน

ผลการศึกษา

ผลจากการศึกษาข้อมูลและอภิปรายกลุ่ม เพื่อคัดเลือกประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยร่วมกันของคณะทำงานในเบื้องต้น สรุปได้ดังนี้

1. ประเด็นปัญหาของสินค้าไม่ปลอดภัยที่แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ดำเนินการอยู่ ได้แก่ แร่ใยหิน, น้ำมันทอดซ้ำ, ขนมเด็ก, สารตะกั่วที่ปนเปื้อนในอาหาร

2. ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่เป็นนโยบายของหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ อาหารที่มีสารปนเปื้อน ฟอร์มาลีน สารบอแรกซ์ สารกันรา สารฟอกขาว สารเร่งเนื้อแดง ยาฆ่าแมลง สารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ จุลินทรีย์ อะฟลาทอกซินในถั่วลิสง แปลงเพาะปลูกที่ไม่ผ่านการรับรอง GAP

3. ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตระหนักว่าเป็นปัญหา ได้แก่ น้ำมันทอดซ้ำ, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, เครื่องดื่มสมุนไพร, ยาสมุนไพร ที่มีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง, การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี, คอนแทคเลนส์, ตาโต, ยาชุด, ยาแผนโบราณที่ผสมสเตียรอยด์

FDA 1-2557 - by fon.indd 70 23/5/2557 16:10:17

4. ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่มีผู้บริโภคร้องเรียนผ่านหน่วยงาน/องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ อาหารใกล้หมดอายุ (นำมาขายใกล้วันหมดอายุ), เครื่องสำอางที่ผิดกฎหมาย, โฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง, ยาแผนโบราณที่ผสมสเตียรอยด์

5. ประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่ปรากฏในสื่อมวลชน ได้แก่ ยาลดความอ้วน, วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ลวดดัดฟันแฟชั่น เป็นต้น

จากการอภิปรายกลุ่ม มีการให้คะแนนคัดเลือกประเด็นปัญหาของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย โดยรอบแรกคัดเลือกปัญหาที่กล่าวข้างต้นมาไม่เกิน 10 เรื่อง เรียงตามลำดับคะแนน จากมากไปน้อย ตามลำดับ ดังนี้ น้ำมันทอดซ้ำ, เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง), ยาสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง), ยาแผนโบราณที่ผสมสเตียรอยด์, เครื่องสำอางที่ผิดกฎหมาย, ยาชุด, การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี, อาหารใกล้หมดอายุ (นำมาขายใกล้วันหมดอายุ), คอนแทคเลนส์ตาโต, สารปนเปื้อนในอาหาร (ฟอร์มาลีน)

หลังจากได้ข้อมูลเบื้องต้นแล้ว มีการประชุมภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 40 คน ซึ่ง ประกอบด้วย ผู้แทนเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น,อาสาสมัครสาธารณสุข, ผู้ประกอบการ, นักเรียน/นักศึกษา, ประชาชน เพื่อร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย โดยใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) และเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการบริหารความเสี่ยง (Possibility of Risk Management) รวมถึงใช้ผลการสำรวจและค้นหาข้อมูลประกอบการทำ issue prioritization ซึ่งได้กำหนดข้อตกลงใช้น้ำหนัก (ร้อยละ) ประเภทจังหวัด และสำหรับเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงข้อที่ 6 เรื่อง ปริมาณที่ผลิต/การใช้ ได้เลือกเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงปริมาณผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน การพิจารณาคัดเลือกประเด็นปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 10 รายการ ได้แบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่ม ได้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยแต่ละชนิด หลังจากนั้นใช้เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ในการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยโดยค่าคะแนนความเสี่ยงสูดสุดของแต่ละข้ออยู่ที่ 4 คะแนน ยกตัวอย่าง เช่น ข้อที่ 1 ผลกระทบต่อสุขภาพ หากมีผลทำให้เสียชีวิต พิการถาวร ก่อให้เกิดมะเร็ง หรือก่อให้เกิดความผิดปกติในการเจริญเติบโตของอวัยวะต่างๆ ให้ 4 คะแนน หากใช้ผลิตภัณฑ์แล้วเกิดอาการที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในให้ 3 คะแนน นำคะแนนที่ให้มาคูณกับค่าน้ำหนักร้อยละ ได้ค่าคะแนนดังแสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 5 อันดับแรก (กลุ่มที่ 1)

ลำดับ	เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
		จังหวัด	เครื่องสำอางผิดกฎหมาย	ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์	เครื่องดื่มสมุนไพรโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง	น้ำมันทอดซ้ำ	ฟอร์มาลีนในอาหาร
1	ผลกระทบต่อสุขภาพ	30	120	120	120	120	120
2	กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ	20	40	60	60	80	80
3	ความถี่การใช้/สัมผัส	10	40	40	40	20	20
4	ปริมาณการประชาชนที่สัมผัสและได้รับผลกระทบทางสุขภาพ	10	40	40	40	40	40
5	มีสารจกค้างในสิ่งแวดล้อมและอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ	10	0	0	0	0	0
6	ปริมาณสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน (6.3)	10	30	10	20	10	10
7	มาตรการในต่างประเทศ	5	20	20	20	20	20
8	มาตรการในประเทศ	5	20	20	20	20	20
รวม		(4*100) = 400	310	310	320	310*	310

FDA 1-2557 - by fon.indd 71 23/5/2557 16:10:17

จากตารางที่ 1 ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่มี ร้อยละของค่าคะแนนที่ได้จากการใช้เครื่องมือการประเมินความเสี่ยง สูงสุดลำดับแรก คือ เครื่องดื่มสมุนไพรโฆษณาเกินจริง ส่วนลำดับถัดมามีสินค้าที่ได้คะแนนเท่ากัน 4 ชนิด จึงได้ใช้การอภิปรายกลุ่มเพื่อตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยลำดับ 2 ได้แก่ น้ำมันทอดซ้ำ

สำหรับกลุ่มที่ 2 ได้มีการดำเนินการเช่นเดียวกับกลุ่มที่ 1 ผลที่ได้แสดงดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 5 อันดับแรก (กลุ่มที่ 2)

ลำดับ	เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
		จังหวัด	เครื่องสำอางผิดกฎหมาย	ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์	น้ำมันทอดซ้ำ	การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
1	ผลกระทบต่อสุขภาพ	30	60	120	120	120	60
2	กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ	20	40	60	20	20	20
3	ความถี่การใช้/สัมผัส	10	40	40	20	30	40
4	ปริมาณการประชาชนที่สัมผัสและได้รับผลกระทบทางสุขภาพ	10	40	40	40	40	40
5	มีสารตกค้างในสิ่งแวดล้อมและอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ	10	30	30	30	40	30
6	ปริมาณสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน (6.3)	10	40	40	30	30	30
7	มาตรการในต่างประเทศ	5	20	20	5	20	10
8	มาตรการในประเทศ	5	20	15	15	15	10
รวม		(4*100) = 400	290	365	280	315	240

กลุ่มที่ 2 ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยที่มี ร้อยละของค่าคะแนนที่ได้จากการใช้เครื่องมือการประเมินความเสี่ยง สูงสุด 2 ลำดับแรก ได้แก่ ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์และ การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

กลุ่มที่ 3 ก็ได้มีการดำเนินการเช่นเดียวกับกลุ่มที่ 1และกลุ่มที่ 2 โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยลำดับที่ 1 และ 2 ของกลุ่มที่ 3 ได้แก่ น้ำมันทอดซ้ำและเครื่องดื่มสมุนไพรโฆษณาเกินจริง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย 5 อันดับแรก (กลุ่มที่ 3)

ลำดับ	เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
		จังหวัด	น้ำมันทอดซ้ำ	เครื่องสำอางผิดกฎหมาย	ยาสมุนไพร (โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง)	ยาชุด	อาหารใกล้หมดอายุ
1	ผลกระทบต่อสุขภาพ	30	120	90	90	60	30
2	กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ	20	80	40	60	60	80
3	ความถี่การใช้/สัมผัส	10	40	40	40	40	30
4	ปริมาณการประชาชนที่สัมผัสและได้รับผลกระทบทางสุขภาพ	10	40	30	30	30	30
5	มีสารตกค้างในสิ่งแวดล้อมและอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ	10	20	0	0	0	0
6	ปริมาณสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน (6.3)	10	40	20	20	20	30
7	มาตรการในต่างประเทศ	5	5	5	5	5	5
8	มาตรการในประเทศ	5	20	15	15	5	5
รวม		(4*100)= 400	365	240	260	220	210

FDA 1-2557 - by fon.indd 72 23/5/2557 16:10:17

ผลการจัดลำดับผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยด้วยเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงของทั้ง 3 กลุ่ม โดยพิจารณาเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้คะแนนสูงสุดของแต่ละกลุ่ม 2 ลำดับแรก สรุปได้ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ลำดับที่ 1 เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง), ลำดับที่ 2 น้ำมันทอดซ้ำ ดังแสดงในตารางที่ 1 กลุ่มที่ 2 ลำดับที่ 1 ยาแผนโบราณ (ผสมสเตียรอยด์), ลำดับที่ 2 การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี ดังแสดงในตารางที่ 2

กลุ่มที่ 3 ลำดับที่ 1 น้ำมันทอดซ้ำ, ลำดับที่ 2 สมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) ดังแสดงในตารางที่ 3 การเรียงลำดับของแต่ละกลุ่มข้างต้นเห็นได้ว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยลำดับที่ 2 ของกลุ่มที่ 1 และผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยลำดับที่ 1 ของกลุ่มที่ 2 เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดเดียวกัน จึงเหลือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำไปประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา 5 รายการ ดังนี้ เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง), น้ำมันทอดซ้ำ, ยาแผนโบราณ (ผสมสเตียรอยด์), การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี, ยาสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) หลังจากนั้นได้รวมสมาชิกกลุ่ม 1 กลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 เป็นกลุ่มเดียว โดยอภิปรายร่วมกันเพื่อหาค่าคะแนนความเสี่ยงของน้ำมันทอดซ้ำเนื่องจากกลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 ให้ค่าคะแนนต่างกัน ผลสรุปจากการอภิปรายกลุ่มและคะแนนโหวตเสียงข้างมากให้ใช้ค่าคะแนนความเสี่ยงของกลุ่ม 3 จากนั้นนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยทั้ง 5 ชนิด มาให้คะแนนตามเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา ซึ่งมีวิธีการให้คะแนนเช่นเดียวกันกับการให้คะแนนตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง คะแนนสูงสุดของแต่ละข้อคือ 4 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน ยกตัวอย่างเกณฑ์ข้อที่ 1 ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน ผู้บริโภคนักวิชาการ หน่วยงานราชการ ผู้ประกอบการและนักการเมือง หากมีความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาจากทุกภาคส่วนให้ 4 คะแนน มีความร่วมมือจากหน่วยราชการ ภาคประชาชน ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ นักวิชาการให้ 3 คะแนน มีความร่วมมือจากหน่วยราชการ ภาคประชาชน ผู้บริโภค นักวิชาการให้ 2 คะแนน มีความร่วมมือจากหน่วยราชการ ภาคประชาชน ผู้บริโภค ให้ 1 คะแนน คะแนน นำคะแนนที่ให้มาคูณกับค่าน้ำหนักร้อยละได้ค่าคะแนนดังแสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

ลำดับ	เกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
		จังหวัด	น้ำมันทอดซ้ำ	เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง)	ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์	การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี	ยาสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง)
1	ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน ผู้บริโภคนักวิชาการ หน่วยงานราชการ ผู้ประกอบการและนักการเมือง	40	160	80	80	80	80
2	เป็นนโยบายที่มีผลทางการเมืองของรัฐบาล/นโยบาย	20	80	60	20	0	60
3	การมีสินค้าทดแทน/มีทางเลือก	10	40	40	40	40	40
4	ราคาสินค้าทดแทน ในฐานะผู้บริโภค	10	30	40	40	40	40
5	คุณภาพสินค้าทดแทน/การยอมรับการใช้สินค้าในฐานะผู้บริโภค	10	40	20	40	20	20
6	ระดับผลกระทบต่อผู้ผลิต/ผู้ประกอบการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	10	20	10	10	10	10
รวม		(4*100)= 400	370	250	230	190	250

ขั้นตอนต่อไป คือนำคะแนนจากเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหามาจัดลำดับความสำคัญของสินค้าไม่ปลอดภัยแสดงดังตารางที่ 5

FDA 1-2557 - by fon.indd 73 23/5/2557 16:10:17

ตารางที่ 5 แสดงการจัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัยด้วยเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

เกณฑ์	น้ำมันทอดซ้ำ	เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง)	ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์	การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี	ยาสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง)
คะแนนความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา	370	250	230	190	250
คะแนนความเสี่ยง	365	320	365	315	260
รวมเฉลี่ย (800/100)	735/91.88	570/71.25	595/74.38	505/63.13	510/63.75

จากตารางที่ 5 สามารถเรียงลำดับสินค้าไม่ปลอดภัยตามค่าคะแนนที่ได้ดังนี้ ลำดับที่ 1 น้ำมันทอดซ้ำ ลำดับที่ 2 ยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์ ลำดับที่ 3 เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง) ลำดับที่ 4 ยาสมุนไพร (โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง) และลำดับที่ 5 การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการดำเนินงานเพื่อจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย ของจังหวัดสระบุรี โดยอาศัยกิจกรรมต่างๆ เครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่ประกอบด้วยตัวแทนภาครัฐ นักวิชาการ สื่อมวลชน เครือข่ายภาคประชาชน นักเรียน นักศึกษา ในการร่วมกันให้ความเห็น อภิปรายประเด็นปัญหาที่อ้างอิงทางวิชาการหรือข้อมูลปรากฏการณ์ที่เป็นรูปธรรม ประกอบกับใช้เครื่องมือคือเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาการจัดลำดับสินค้าไม่ปลอดภัย ได้ข้อสรุปผลการศึกษา พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยของจังหวัดสระบุรี เรียงตามลำดับร้อยละของค่าคะแนน จากมากไปน้อย 5 ลำดับแรก ดังนี้ ลำดับที่ 1 น้ำมันทอดซ้ำ ร้อยละ 91.88, ลำดับที่ 2 ยาแผนโบราณที่ผสมสเตียรอยด์ ร้อยละ 74.38, ลำดับที่ 3 เครื่องดื่มสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) ร้อยละ 71.25, ลำดับที่ 4 ยาสมุนไพร (โฆษณาเกินจริง) ร้อยละ 63.75, ลำดับที่ 5 การใช้ยาฆ่าแมลงของเกษตรกรที่ไม่ถูกวิธี ร้อยละ 63.13 เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมแล้วจะแบ่งสินค้าไม่ปลอดภัยได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปนเปื้อนสารที่ไม่ปลอดภัยในการบริโภค (น้ำมันทอดซ้ำ, ยาฆ่าแมลง, ยาสมุนไพรผสมสเตียรอยด์)

2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้บริโภคอาจเกิดอันตรายจากความเข้าใจผิดในคุณภาพหรือสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ (เครื่องดื่มสมุนไพร, ยาสมุนไพรที่มีการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง) ซึ่งอาศัย กลวิธีในการแก้ปัญหาที่แตกต่าง เช่น หากเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปนเปื้อนสารที่ไม่ปลอดภัยในการบริโภค สามารถแก้ได้โดยการควบคุมไม่ให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นถึงมือผู้บริโภค จำกัดสิทธิของผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยอาศัยข้อบังคับทางกฎหมายหรือนโยบายภาครัฐ ส่วนวิธีการแก้ไขผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้บริโภคเกิดอันตรายจากความเข้าใจที่ผิดในตัวผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต้องอาศัยกระบวนการที่ทำให้ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นเป็นสำคัญ

ดังนั้นหากจะแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยของจังหวัดสระบุรี ควรเลือกแก้ไขผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยอันดับที่ 1 น้ำมันทอดซ้ำ เนื่องจากสัดส่วนของคะแนนที่มากกว่าลำดับที่ 2 อย่างชัดเจน (91.88 ต่อ 74.38) และมีข้อมูลสนับสนุนทางวิชาการว่าเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีอันตรายต่อผู้บริโภค มีแนวนโยบายการควบคุมอย่างชัดเจนหากมีการดำเนินการโดยภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดสระบุรี จะส่งผลดีต่อความสำเร็จการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้อาจเกิดความเบี่ยงเบนในการให้ค่าคะแนน เนื่องจากการให้คะแนนตามเกณฑ์ในบางข้อใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มก่อนการโหวตลงคะแนน ทำให้ผู้อภิปรายที่มีทักษะในการพูดหรือเป็นที่รู้จักสามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้คล้อยตามได้ดีกว่าผู้ที่ขาดทักษะ ดังนั้นอาจปรับรูปแบบการให้คะแนน โดยใช้วิธีเขียนแล้วให้

FDA 1-2557 - by fon.indd 74 23/5/2557 16:10:17

คณะทำงานเป็นผู้ประมวลค่าคะแนน นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัด ในเรื่องจำนวนและความหลากหลายของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มาร่วมในการศึกษา เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ จึงทำให้ขาดความเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่และเด็ก การศึกษาในครั้งหน้าควรมีการเลือกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลายมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกลคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนงบประมาณ, เอกสารวิชาการ และ ภก.ภาณุโชติ ทองยัง ผู้เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

บรรณานุกรม

1. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร [อินเทอร์เน็ต]. 2545 [เข้าถึงเมื่อ 15 มีนาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก: http://webnotes.fda.moph.go.th/consumer/csmb/csmb2546.nsf/723dc9 fee41b850 847256e5c00332fb4/f5c1b62bb1f1a177 c7256d180006a6d6?OpenDocument
2. ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล. “จัดฟันแฟชั่น” ได้ไม่คุ้มเสีย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ; 2552.
3. ธีรวัฒน์ จันทรสมบูรณ์. คำอธิบาย พ.ร.บ.ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: นิติธรรม; 2552.
4. ภาณุโชติ ทองยัง. ทุกข์ล้นเหลือเหยื่อโฆษณา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กพย; 2555.
5. ภาณุโชติ ทองยัง. ยุภาพรรณ มันกระโทก. รุ่งทิวา หมื่นปา. คู่มือการดำเนินงาน การจัดลำดับความ สำคัญสินค้าไม่ปลอดภัยเพื่อการดำเนินการงานคุ้มครองผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: คคส; 2556 .
6. วิทยา กุลสมบูรณ์. ขอสังคมไทยไร้แร่ใยหิน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ; 2553.
7. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือแนะนำการจัดซื้อและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2544.
8. อภิญญา ตันทวีวงศ์ และ นวพร ต่อมกระโทก. พลิกปูม “ปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ จากก้นกระทะ สู่วาระ แห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ. ศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ; 2555.
9. อภิรดา มีเดช. แร่ใยหินภัยใกล้ตัว. Way. 2009; 29:52–5.
10. Health People 2010 Toolkit. Setting Health Priorities and Establishing Objectives [Internet]. [cited 2009 Feb 9] Available from: http://www.healthypeople.gov/State/toolkit/priorities.htm.
11. Public Health Foundation. Priority Setting Matrix [Internet]. [cited 2010 Feb 9] Available from: http://www.phf.org/infrastructure/priority-matrix.pdf.

FDA 1-2557 - by fon.indd 75 23/5/2557 16:10:17