



**แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร**

(แบบ ค. ๑)

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รู้จักเลือก รู้จักใช้ ปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และ
เครื่องสำอาง.....

- เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
 ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ)ประชาชน.....มีความประสงค์
จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รู้จักเลือก รู้จักใช้ ปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และ
เครื่องสำอาง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
กรุงเทพมหานคร เป็นเงินบาท (.....บาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ ความจำเป็น และความสำคัญของโครงการ เพื่อที่จะสนับสนุนต่อไป)

เนื่องจากในปัจจุบันมียา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางมากมายในท้องตลาด ที่พบส่วนใหญ่มักมี
การบรรยายสรรพคุณในการรักษาโรคเกินจริง จึงทำให้ประชาชนหลงเชื่อ เนื่องจากประชาชนขาดซึ่งความรู้ความ
เข้าใจในการเลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง เพื่อหวังที่จะให้หายจากโรคที่ตนเองหรือครอบครัว
เป็นอยู่จึงหลงเชื่อยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางที่วางขายดังกล่าว เนื่องจากมองว่าเป็นทางเลือก
นอกเหนือจากการรักษาโดยแพทย์ แม้ว่ายา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางเหล่านี้จะมีราคาสูงก็ตาม โดยมี
วางขายมากมายเกินกว่าที่ภาครัฐจะควบคุมดูแลได้อย่างทั่วถึง จากข้อมูลการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ โฆษณายา
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒
พบโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย จำนวน ๑,๕๗๐ รายการ การร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน ๑,๗๕๐ เรื่อง

ชุมชน.....พบผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อร่างกายจากการเลือกยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางโดยไม่มี
การตรวจสอบ ได้แก่ อาการแพ้ที่พบตามผิวหนังมีผื่น ตุ่มใส ต่างขาว ฝ้าถาวร เหงือกบวม/อักเสบ ท้องเสีย ตัวบวม เป็น
ต้น ดังนั้นการมีความรู้ในการเลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางของประชาชนจึงมีความสำคัญต่อการลด
ความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นจากโทษที่ได้รับจากยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัย ผิดกฎหมาย ไม่ได้
มาตรฐานตามกฎหมาย มีการผสมสารต้องห้าม เช่น สารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ผลเสียจากผลิตภัณฑ์เหล่านี้
ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุข ซึ่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายของประชาชนเป็นอย่างมาก

กลุ่ม.....เห็นความสำคัญในการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง
ให้สามารถเลือกใช้อย่างถูกต้องและปลอดภัย จึงได้จัดทำ “โครงการรู้จักเลือก รู้จักใช้ ปลอดภัยจากการใช้ยา
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง” ขึ้น โดยการสร้างแกนนำเพื่อเป็นตัวแทนในการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน
ในชุมชน

๒. วัตถุประสงค์ (แสดงถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหาที่..... และต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้)

- ๒.๑ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เบื้องต้นในการเลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง
- ๒.๒ เพื่อลดการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยหรือผิดกฎหมาย

๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ระบุการประเมินผลออกมาเป็นตัวเลข/จำนวน/ปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้)

- ๓.๑ ประชาชนที่เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบหลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม ร้อยละ ๘๐
- ๓.๒ ประชาชนในชุมชนที่สำรวจพบว่ามีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยหรือผิดกฎหมายมีการเลิกใช้
ผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว ร้อยละ ๑๐

๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จำนวนทั้งสิ้น.....คน

๔.๑ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน คน ได้แก่

- ประชาชนในชุมชน..... จำนวน.....คน

๔.๒ ผู้ดำเนินงาน จำนวนคน ได้แก่

- เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข จำนวน.....คน

๕. วิธีดำเนินการ (แสดงขั้นตอนภารกิจที่จะต้องทำให้การดำเนินงานตามโครงการและระยะเวลาในการปฏิบัติแต่ละขั้นตอน เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ)

๕.๑ ประชาสัมพันธ์โครงการรู้จักเลือก รู้จักใช้ ปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางแก่ประชาชนในชุมชน

๕.๒ ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ประกอบด้วย ๒ กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ ๑ : ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำ จำนวน.....คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่.....(รายละเอียดตามกำหนดการ) โดยมีกิจกรรม ดังนี้

๑) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำทำแบบทดสอบก่อนการอบรม

๒) บรรยายความรู้ หัวข้อ ความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

๓) แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑ ปฏิบัติตามฐานการเรียนรู้ ๕ กลุ่ม ในประเด็น “ความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง” ฐานละ ๑๕ นาที ได้แก่

ฐานที่ ๑ : การตรวจสอบยา และการใช้ชุดทดสอบสแตปเดียรอยด์

ฐานที่ ๒ : การตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ฐานที่ ๓ : การตรวจสอบเครื่องสำอาง

ฐานที่ ๔ : การตรวจสอบโฆษณา

ฐานที่ ๕ : การตรวจสอบเลขที่อนุญาตของยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

๓.๒ ฝึกปฏิบัติการสำรวจข้อมูล ๒ กลุ่ม เพื่อสำรวจ “การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ การสำรวจและตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก

กลุ่มที่ ๒ การสำรวจและตรวจหาสารสเตียรอยด์

๔) สรุปอภิปรายผลการฝึกปฏิบัติ และถาม ตอบข้อสงสัย

๕) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำทำแบบทดสอบหลังการอบรม

(รายละเอียดตามแบบทดสอบ pre - post test แนบท้ายโครงการ)

กิจกรรมที่ ๒ : หลังการอบรม มอบหมายให้แกนนำดำเนินการ ดังนี้

๑) สำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน โดยการตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก และการตรวจหาสารสเตียรอยด์

๒) ดำเนินการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่

๓) สำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน โดยการตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก และการตรวจหาสารสเตียรอยด์ หลังการให้ความรู้ ๓ เดือน และ ๖ เดือน (รายละเอียดตามแบบสำรวจแนบท้ายโครงการ)

๕.๓ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร

๖. ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ)

ระยะเวลา เดือน..... ถึง เดือน..... พ.ศ.....

๗. สถานที่ดำเนินการ (ระบุสถานที่ที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ)

ชุมชน.....

๘. งบประมาณ (แสดงยอดรวมงบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการดำเนินโครงการแหล่งที่มาและแยกรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนว่าเป็นค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวนบาทรายละเอียด ดังนี้

๘.๑ **กิจกรรมที่ ๑** : อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง จำนวนผู้เข้าอบรม.....คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่.....(รายละเอียดตามกำหนดการฯ)

๑) ค่าอาหารกลางวัน บาท เป็นเงิน..... บาท

..... คน x บาท x ๒ มื้อ (กรณีสถานที่ราชการ)

..... คน x บาท x ๒ มื้อ (กรณีสถานที่เอกชน)

๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท เป็นเงิน..... บาท

..... คน x บาท x ๑ มื้อ (กรณีสถานที่ราชการ)

..... คน x บาท x ๑ มื้อ (กรณีสถานที่เอกชน)

๓) ค่าสมนาคุณวิทยากร บาท เป็นเงิน..... บาท

- วิทยากรบรรยาย (๑.๕ ชม.)

.....คน x ๑.๕ ชม. x บาท (กรณีวิทยากรภาครัฐ)

.....คน x ๑.๕ ชม. x บาท (กรณีวิทยากรเอกชน)

- วิทยากรกลุ่ม ๓ ชม. (ไม่เกิน ๒ คน/กลุ่ม) บาท เป็นเงิน..... บาท

.....คน x ๓ ชม. x บาท (กรณีวิทยากรภาครัฐ)

.....คน x ๓ ชม. x บาท (กรณีวิทยากรเอกชน)

๔) ค่าสถานที่จัดอบรม (ถ้ามี) บาท เป็นเงิน..... บาท

๕) ค่าจัดทำสื่อให้ความรู้ บาท เป็นเงิน..... บาท

๖) ค่าจัดทำแบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลังการอบรม บาท เป็นเงิน..... บาท

รวมงบประมาณของกิจกรรม บาท เป็นเงิน..... บาท

๘.๒ **กิจกรรมที่ ๒** : สำรองการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน โดยการตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก และการตรวจหาสารสเตียรอยด์ ในชื่อกิจกรรม: โครงการสำรองผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือน

๑) ค่าสำเนาแบบสำรวจ (.....ชุด x บาท) บาท เป็นเงิน..... บาท

๒) ค่าจัดซื้อชุดตรวจสารสเตียรอยด์ (.....ชุด xบาท) บาท เป็นเงิน..... บาท

๓) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (.....คน x บาท x ๑ มื้อ) บาท เป็นเงิน..... บาท

รวมงบประมาณของกิจกรรม บาท เป็นเงิน..... บาท

๘.๓ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม..... คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่.....

- ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม (.....คน x บาท x ๑ วัน) บาท เป็นเงิน..... บาท

รวมงบประมาณทุกกิจกรรม บาท เป็นเงิน..... บาท

(.....บาทถ้วน)

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ระบุประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากความสำเร็จเมื่อสิ้นสุดโครงการ เป็นการระบุว่าใครจะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบหรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอะไรทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณและต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)

๙.๑ ประชาชนที่เข้ารับการอบรมมีผลการทดสอบความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรมร้อยละ ๖๐

๙.๒ ประชาชนในชุมชนที่สำรวจพบว่ามีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยหรือผิดกฎหมายมีการเลิกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว ร้อยละ ๑๐

๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ทำเครื่องหมาย ✓ ใน เพียงหัวข้อเดียวในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๑๐.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๑๐.๑.๑ **สถานบริการ** ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพ
หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม
- ๑๐.๑.๒ **หน่วยบริการ** ได้แก่ สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ
- ๑๐.๑.๓ **หน่วยงานสาธารณสุข** ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจ ด้าน
สาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น
สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น
- ๑๐.๑.๔ **หน่วยงานอื่นของรัฐ** ได้แก่ หน่วยงานที่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจ
ดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต
โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น
- ๑๐.๑.๕ **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
และคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะกรรมการ
สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานครเห็นชอบ
- ๑๐.๑.๖ **องค์กรหรือกลุ่มประชาชน** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่
มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่
ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ชื่อองค์กร.....

กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ - นามสกุล ดังนี้

- | | |
|--------|------------------------------|
| ๑..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๒..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๓..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๔..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๕..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |

๑๐.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

- ๑๐.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]
- ๑๐.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]
- ๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]
- ๑๐.๒.๔ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๓)

- ๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๑๐.๔.๑.๘ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๑๐.๔.๒.๘ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๑๐.๔.๓.๙ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - ๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- ๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๑๐.๔.๔.๙ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๑๐.๔.๕.๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๑๐.๔.๕.๘ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๑๐.๔.๖.๙ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๑๐.๔.๗.๘ อื่น ๆ (ระบุ)
- ๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๑๐.๔.๘.๖ อื่น ๆ (ระบุ)

(ลงชื่อ) ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม
(.....)
วัน เดือน พ.ศ.

ปฏิทินการดำเนินงาน

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....รู้จักเลือก รู้จักใช้ ปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. ประชาสัมพันธ์โครงการ	...../...../.....	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชนด้านความปลอดภัย จากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง - ดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการ และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ที่จัดทำขึ้นแก่ประชาชนในชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอางที่ถูกต้องแก่ประชาชน - ประชาชนได้รับข้อมูลจากการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนมีความรู้เบื้องต้นในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง 	สถานที่..... เวลา.....น.	ผู้ดำเนินโครงการ
๒. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับแกนนำ	...../...../.....	<p>ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำจำนวน.....คน ระยะเวลา ๑ วัน (รายละเอียดตามกำหนดการ) โดยมีกิจกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำทำแบบทดสอบก่อนการอบรม ๒) บรรยายความรู้ หัวข้อ ความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง ๓) แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ๓.๑ ปฏิบัติตามฐานการเรียนรู้ ๕ กลุ่ม ในประเด็น “ความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง” ฐานละ ๑๕ นาที 	<ul style="list-style-type: none"> - แกนนำมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง - แกนนำรับทราบภาระกิจหน้าที่ของตนเอง - แกนนำสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปตรวจสอบข้อมูลฉลากยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง ให้กับประชาชนในชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - แกนนำสามารถนำความรู้ไปขยายผลให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง - ประชาชนในชุมชนสามารถเลือกใช้ยาได้อย่างถูกต้อง 	สถานที่..... เวลา.....น.	ผู้ดำเนินโครงการ

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		<p>ได้แก่</p> <p>ฐานที่ ๑ : การตรวจสอบยา และ การใช้ชุดทดสอบเตี๋ยรอยด์</p> <p>ฐานที่ ๒ : การตรวจสอบ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร</p> <p>ฐานที่ ๓ : การตรวจสอบ เครื่องสำอาง</p> <p>ฐานที่ ๔ : การตรวจสอบโฆษณา</p> <p>ฐานที่ ๕ : การตรวจสอบเลขที่ อนุญาตของยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง</p> <p>๓.๒ ฝึกปฏิบัติการสำรวจข้อมูล ๒ กลุ่ม เพื่อสำรวจ “การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของ ประชาชนในชุมชน ได้แก่</p> <p>กลุ่มที่ ๑ การสำรวจและ ตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก</p> <p>กลุ่มที่ ๒ การสำรวจและตรวจหา สารสเตียรอยด์</p> <p>๔) สรุปอภิปรายผลการฝึกปฏิบัติ และถาม ตอบข้อสงสัย</p> <p>๕) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำทำ แบบทดสอบหลังการอบรม (รายละเอียดตามแบบทดสอบ pre - post test แนบท้ายโครงการ)</p>				

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓. สํารวจข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในชุมชน		<p>หลังการอบรม มอบหมายให้แกนนำดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) สํารวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน โดยการตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก และการตรวจหาสารสเตียรอยด์</p> <p>๒) ดำเนินการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่</p> <p>๓) สํารวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน หลังการให้ความรู้ ๓ เดือน และ ๖ เดือน โดยการตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก และการตรวจหาสารสเตียรอยด์ (รายละเอียดตามแบบสํารวจแนบท้ายโครงการ)</p>				
๕.๓ สรุปผลการดำเนินงาน	...../...../.....	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ดำเนินงานโครงการ รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานโครงการในทุกกิจกรรม - รวบรวมผลการดำเนินงานในภาพรวมโครงการ พร้อมปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - จัดทำสรุปผลการดำเนินงานโครงการ และจัดทำรายงานตามแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร 	<ul style="list-style-type: none"> - มีเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการรู้จักเลือก รู้จักใช้ปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง 	<ul style="list-style-type: none"> - กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มีการสนับสนุนให้หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลได้อย่างทั่วถึง ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ 	สถานที่..... เวลา.....น.	ผู้ดำเนินโครงการ

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเขต..... ครั้งที่/..... เมื่อวันที่ผลการ
พิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เนื่องจาก (ระบุ)

.....

.....

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

วัน เดือน พ.ศ.

กำหนดการอบรม
ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

แก่แกนนำสุขภาพในชุมชน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ณ.....

วันที่.....

๐๘.๐๐ - ๐๘.๔๕ น. ลงทะเบียน

๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น. เปิดการอบรม

โดย.....

๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ บรรยาย เรื่องความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง
โดย.....

๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. แบ่งกลุ่ม ๕ กลุ่ม ฝึกปฏิบัติในฐาน เรียนรู้ “ความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง” ฐานละ ๑๕ นาที ดังนี้

ฐานที่ ๑ : การตรวจสอบยา และการใช้ชุดทดสอบเตี๋ยรอยด์

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

ฐานที่ ๒ : การตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

ฐานที่ ๓ : การตรวจสอบเครื่องสำอาง

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

ฐานที่ ๔ : การตรวจสอบโฆษณา

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

ฐานที่ ๕ : การตรวจสอบเลขที่อนุญาตของยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

(วิทยากรกลุ่มอาจกำหนด กลุ่มละ ๑ คน หรือ ๒ คน ก็ได้)

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเป็น ๒ กลุ่ม เพื่อฝึกปฏิบัติการสำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้เป็นประจำของประชาชนในชุมชน ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ การสำรวจและตรวจสอบข้อมูลจากฉลาก

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

กลุ่มที่ ๒ การสำรวจและตรวจหาสารสเตียรอยด์

วิทยากรกลุ่มโดย ๑)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

๒)..... (วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)

(วิทยากรกลุ่มอาจกำหนด กลุ่มละ ๑ คน หรือ ๒ คน ก็ได้)

๑๔.๔๕ – ๑๖.๐๐ น. สรุปอภิปรายผลการฝึกปฏิบัติ และถาม-ตอบข้อสงสัย
โดย.....

๑๖.๐๐ น. ปิดการอบรม

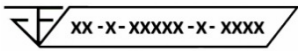
หมายเหตุ รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ และ ๑๔.๓๐ น.

ชื่อ.....วันที่

แบบทดสอบความรู้ก่อนการอบรม
โครงการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน
ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

คำชี้แจง : ให้อ่านข้อความแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

ถ้าถูกให้ทำเครื่องหมาย ✓ ถ้าผิด ✗ ให้ทำเครื่องหมายหน้าข้อความนั้น ๆ

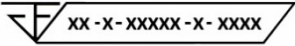
-๑. ยา คือ วัตถุที่มีงหมายสำหรับการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค
-๒. ยาที่ต้องตามกฎหมายต้องมีเลขทะเบียนยา เช่น Reg. No. ๑A ๙๙๙๙/๙๙
-๓. การขายอาหารหน้าร้าน เช่น ขายอาหารตามสั่ง ขายน้ำเต้าหู้ ต้องขออนุญาตกับ อย.
-๔. สัญลักษณ์  แสดงถึง **เครื่องสำอาง** ที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง
-๕. เครื่องสำอาง ที่มีส่วนผสมของตัวยาแผนปัจจุบัน สามารถโฆษณาสรรพคุณรักษาโรคได้
-๖. เครื่องสำอาง ทาสีผิว ลดอาการผื่นคัน อาจมีส่วนผสมของสเตียรอยด์
-๗. ผลเสียของการใช้สเตียรอยด์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ได้แก่ หน้าอูม มีโหนกที่แก้ม สิวขึ้นที่ผิวหนัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง จุดจ้ำเลือดตามตัว
-๘. ร้านขายของชำ/ร้านสะดวกซื้อ สามารถขายยาได้ทุกประเภท
-๙. ปัจจุบันสามารถสืบค้นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการขึ้นทะเบียน หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์
-๑๐. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ได้รับจดแจ้ง ต้องแสดงเลขจดแจ้งบนฉลากผลิตภัณฑ์ เช่น เลขที่ใบรับแจ้ง xx-x-xxxxxxx

ชื่อ.....วันที่.....

แบบทดสอบความรู้หลังการอบรม
โครงการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน
ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

คำชี้แจง : ให้อ่านข้อความแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

ถ้าถูกให้ทำเครื่องหมาย ✓ ถ้าผิด ✗ ให้ทำเครื่องหมายหน้าข้อความนั้น ๆ

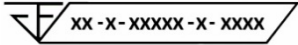
-๑. ยา คือ วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค
-๒. ยาที่ต้องตามกฎหมายต้องมีเลขทะเบียนยา เช่น Reg. No. ๑A ๙๙๙๙/๙๙
-๓. การขายอาหารหน้าร้าน เช่น ขายอาหารตามสั่ง ขายน้ำเต้าหู้ ต้องขออนุญาตกับ อย.
-๔. สัญลักษณ์  แสดงถึง **เครื่องสำอาง** ที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง
-๕. เครื่องสำอาง ที่มีส่วนผสมของตัวยาแผนปัจจุบัน สามารถโฆษณาสรรพคุณรักษาโรคได้
-๖. เครื่องสำอาง ทาสีผิว ลดอาการผื่นคัน อาจมีส่วนผสมของสเตียรอยด์
-๗. ผลเสียของการใช้สเตียรอยด์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ได้แก่ หน้าอูม มีโหนกที่แก้ม สิวขึ้นที่ผิวหนัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง จุดจ้ำเลือดตามตัว
-๘. ร้านขายของชำ/ร้านสะดวกซื้อ สามารถขายยาได้ทุกประเภท
-๙. ปัจจุบันสามารถสืบค้นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการขึ้นทะเบียน หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์
-๑๐. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ได้รับจดแจ้ง ต้องแสดงเลขจดแจ้งบนฉลากผลิตภัณฑ์ เช่น เลขที่ใบรับแจ้ง xx-x-xxxxxxx

ชื่อ.....วันที่.....ศูนย์บริการสาธารณสุข.....

เฉลย แบบทดสอบความรู้
โครงการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน
ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง

คำชี้แจง : ให้อ่านข้อความแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

ถ้าถูกให้ทำเครื่องหมาย ✓ ถ้าผิดให้ทำเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อความนั้น ๆ

-✓.....๑. ยา คือ วัตถุที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค
-✓.....๒. ยาที่ถูกต้องตามกฎหมายต้องมีเลขทะเบียนยา เช่น Reg. No. ๑A ๙๙๙๙/๙๙
-✗.....๓. การขายอาหารหน้าร้าน เช่น ขายอาหารตามสั่ง ขายน้ำเต้าหู้ ต้องขออนุญาตกับ อย.
-✗.....๔. สัญลักษณ์  แสดงถึง **เครื่องสำอาง** ที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง
-✗.....๕. เครื่องสำอาง ที่มีส่วนผสมของตัวยาแผนปัจจุบัน สามารถโฆษณาสรรพคุณรักษาโรคได้
-๖. เครื่องสำอาง ทาสีผิว ลดอาการผื่นคัน อาจมีส่วนผสมของสเตียรอยด์
-✓.....๗. ผลเสียของการใช้สเตียรอยด์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ได้แก่ หน้าอูม มีโหนกที่แก้ม สิวขึ้นที่ผิวหนัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง จุดจ้ำเลือดตามตัว
-✗.....๘. ร้านขายของชำ/ร้านสะดวกซื้อ สามารถขายยาได้ทุกประเภท
-✓.....๙. ปัจจุบันสามารถสืบค้นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการขึ้นทะเบียน หรือจดแจ้งผลิตภัณฑ์
-✓.....๑๐. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ได้รับจดแจ้ง ต้องแสดงเลขจดแจ้งบนฉลากผลิตภัณฑ์ เช่น เลขที่ใบรับแจ้ง xx-x-xxxxxxx

แบบสำรวจข้อมูล

วันที่สำรวจ.....

๑. ข้อมูลผู้ทำการสำรวจ

ชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์

๒. ข้อมูลผู้ถูกสำรวจ

ชื่อ-สกุล เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี

บ้านเลขที่..... ซอย ชุมชน/หมู่ที่

ถนน..... แขวง..... เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์

๓. ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๓.๑ ปัจจุบันมีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทใดเป็นประจำ

ไม่ได้ใช้

มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ : ยาแผนโบราณ/ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยาแผนปัจจุบัน

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง อื่น ๆ

๓.๒ แหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์สุขภาพและรายละเอียด

โรงพยาบาล/คลินิก ร้านยา ร้านค้า/ ตลาดนัด/ แผงลอย เคเบิ้ลทีวี สื่อออนไลน์

มีคนให้มา ขยายตรง วิทยุชุมชน วัด อื่น ๆ

๓.๓ วัตถุประสงค์ในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

รักษาโรค บำรุงร่างกาย ลดความอ้วน เสริมสมรรถภาพทางเพศ

รักษาผิว ผิวขาว ลดฝ้า กระ อื่นๆ ระบุ.....

๓.๔ ข้อมูลของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้ (ระบุเฉพาะรายการที่สงสัยว่าผิดกฎหมายหรือไม่ปลอดภัย)

ชื่อผลิตภัณฑ์..... รุ่นการผลิต/Lot.

วันที่ผลิต/Mfd. วันหมดอายุ/Exp.

ชื่อและที่อยู่ผู้ผลิต

๓.๖ การได้รับอนุญาตจาก อย. (เลขสารบบอาหาร เลขทะเบียนยา เลขที่ใบรับแจ้งเครื่องสำอาง)

๑) ตรวจสอบข้อมูลจากฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ไม่มีเลขที่อนุญาตผลิตภัณฑ์

มีเลขที่อนุญาตผลิตภัณฑ์ :

๒) ตรวจสอบข้อมูลจากฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อย.

ไม่พบข้อมูลจากฐานข้อมูลการอนุญาตของ อย.

พบข้อมูลถูกต้องตามฐานข้อมูลการอนุญาตของ อย.

พบข้อมูล ไม่ตรงกับฐานข้อมูลการอนุญาตของ อย. (ระบุ).....