

การศึกษาพัฒนาศักยภาพแนวการบังคับใช้ตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7

จันทิยา เนติวิรัชธรรม

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทัตพิชา คลังกลาง

นิติกร

ชนันต์ มาลัยกนก

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective review) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับแม่ข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้วิจัยให้ทางจังหวัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะ ตามประกาศกระทรวง เรื่องการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอระดับแม่ข่าย โรงพยาบาลระดับแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง 16 Node รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 ราย และมีขั้นตอนการดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้ คือ 1) **การพัฒนาศักยภาพ** มีการจัดประชุมการประชุมพัฒนาศักยภาพและถอดบทเรียนพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 วันที่ 18 ธันวาคม 2562 โดยใช้คู่มือพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 คู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ.นมผง) และคู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 และ 2) **ติดตามประเมินผล** เป็น 2 ระยะ ดังนี้คือ 2.1) **การพัฒนาศักยภาพ** โดยการประเมินผลก่อนและหลังการประชุม ใช้แบบสอบถาม ความรู้และความเข้าใจต่อพรบฯ และร่วมพัฒนาแผนเชิงรับและเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังติดตามพรบฯ 2.2) **กำกับติดตาม** โดยใช้แผนเชิงรับและเชิงรุกโดย การเยี่ยมเสริมพลังและตรวจราชการ ผลการวิจัยพบว่า หลังการประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวังติดตามพรบฯ. แก่ผู้รับผิดชอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการประชุม และพื้นที่ได้เรียนรู้การติดตามกำกับ การดูแลทั้งเชิงรุกและเชิงรับทำให้ ตื่นตัว ในการเฝ้าระวังกำกับและติดตาม พรบ.ฯ และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร้านค้าในโรงพยาบาล และผู้ประกอบการโรงงาน เข้มแข็งมากขึ้นแต่ชุมชนส่งผลให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) หลังจากนั้นให้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอย่างน้อย 2 ปีหรือนานกว่านั้น ในเขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มมากขึ้นต่อไป

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกเพราะมีสารอาหารมากกว่า ๒๐๐ ชนิดที่มีคุณค่าและเหมาะกับการเจริญเติบโตของเด็ก มีภูมิคุ้มกันโรคและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลดีต่อพัฒนาการทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ รวมถึงสายใยความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก ตาม เด็กทุกคนควรกินนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) หลังจากนั้นให้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอย่างน้อย 2 ปีหรือนานกว่านั้น (Continue breastfeeding) ⁽¹⁾ ปัจจุบันผลสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีประเทศไทย (Multiple Indicator Cluster Survey) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nation Children's Fund) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ในปี ค.ศ. 2012 และ 2016 คิดเป็น ร้อยละ 12.1 และ 23.1 ตามลำดับ ⁽²⁾⁽³⁾

นมสำหรับทารกผลิตขึ้นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1867 (พ.ศ. 2410) มีการผลิตจากแป้งผสมกับนมข้นนำมาใช้เลี้ยงทารกก่อนกำหนด และ ในปี ค.ศ. 1890 (พ.ศ. 2433) คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดได้ทดลองนำนมวัวที่เจือจางผสมกับสารเคมีต่างๆมาทำสูตรนมแม่สำหรับเลี้ยงทารกแต่ละรายและในแต่ละช่วงอายุให้แก่เด็กในครอบครัวที่ร่ำรวย ในชื่อว่า “formular” การเลี้ยงทารกด้วยนมผงจึงแพร่หลายในประเทศแถบยุโรป อเมริกาเหนือ และแผ่ขยายแบบอย่างการเลี้ยงทารกด้วยนมผสมมาสู่ประเทศที่ยากจน ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวต่ำสุดในเอเชีย ทั้งที่นมแม่มีประโยชน์มหาศาล แต่แม่ในประเทศไทยกลับเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองต่ำกว่าประเทศอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบผลสำรวจของโลกจัดว่าอยู่ในระดับต่ำมาก ทั้งนี้มีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้น้อย ได้แก่ แม่ต้องกลับไปทำงานก่อน 6 เดือน แม่คิดว่าน้ำนมตัวเองไม่พอทำให้ต้องเสริมนมผสม และกลายเป็นต้องใช้นมผสม และแม่กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดของนมผสมที่ทำให้แม่และครอบครัวเชื่อว่า “น้ำนมตัวเองไม่มีคุณค่า หรือนมผสมมีคุณค่าเท่าหรือมากกว่า” ⁽²⁾⁽³⁾ ดังนั้นในพ.ศ. 2553 WHA มีมติให้ทุกประเทศผลักดัน CODE เป็นกฎหมาย และที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีมติให้ประเทศไทยผลักดัน CODE เป็นกฎหมาย และในปี 2560 กรมอนามัยได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผลักดันพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคมไทย ร่วมกับมาตรการอื่นๆเพื่อให้เกิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยั่งยืน

จากการศึกษาผลการประเมินการนิเทศ กำกับ ติดตามงานโครงการขับเคลื่อน (ร่าง) พระราชบัญญัติการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ในปีพ.ศ. 2559 ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ในพื้นที่นาร่อง โรงพยาบาลมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบปัญหาในการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กไม่ได้ผลเท่าที่ควร ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการ มีทัศนคติของเจ้าหน้าที่ในการให้นมผสม เพราะกลัวว่าเด็กทารกจะหิวและจะเกิดภาวะตัวเหลือง เนื่องจากมารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเจ็บแผลไม่ยอมให้นมลูก 2) ผู้รับบริการ ครอบครัวมีความเครียด ภาวะเศรษฐกิจที่ต้องไปทำงานต่างจังหวัดไกลๆ สิทธิการลาคลอด 90 วันยังไม่ครอบคลุมทุกบริษัท มารดาวัยรุ่นขาดการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 3) สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ หน่วยบริการ

ฝากครรภ์ ร้อยละ 70 ของ คลินิกฝากครรภ์ของเอกชนมีการเตรียมหญิงตั้งครรภ์ไม่เหมาะสมและ มีการขายนมผสมที่คลินิก และ สื่อ ไม่น่าสนใจ ไม่ดึงดูด ไม่เพียงพอ และไม่ปัจจุบัน ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข ปัญหา ได้แก่ 1) คลินิกนมแม่ ต้องให้คำปรึกษากับมารดาที่มีปัญหาการให้นมลูก จึงควรจัดวันเวลาให้บริการ เพื่อสอนและกระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยแบ่งเป็นแต่ละกลุ่มเช่น กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ และกลุ่มหญิงหลังคลอด 2) มีมิสนมแม่ในหน่วยงานแต่ยังไม่ปฏิบัติตามบทบาทอย่างเต็มที่ ควรมีการจัดเวลาในการสอนสุขศึกษาในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะ ทั้งแบบกลุ่ม และบุคคล 3)ควรมีการเก็บข้อมูลในการเบิกจ่ายนมผสมของห้องผู้ทารกป่วยและทารกวิกฤต และ4)ควรมีเนื้อหา หรือ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่อง Code Milk ทุกครั้งในการประชุม หรือเมื่อออกเยี่ยมเครือข่าย และผลการ ดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 แนวทางการการบังคับใช้ และ เฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริม การตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า แผนเชิงรุก มีการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ และกำกับติดตามการละเมิดบรรลุ ตามเป้าหมาย แต่แผน เชิงรับ ยังพบการละเมิดในพื้นที่

ดังนั้นทางศูนย์อนามัยที่ 7 ฐานะผู้รับผิดชอบโดยตรง จึงจัดให้มีประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อ เฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและ เด็กเล็ก พ.ศ. 2560 เขตสุขภาพที่ 7 ในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบ ทำแผนเชิงรุกและเชิง รับ พร้อมทั้งประเมินผลทันทีหลังการประชุม และลงประเมินผลตามแผนการเฝ้าระวังติดตาม พบว่า ในพื้นที่ เพื่อกำกับติดตามให้ พบ.ฯ ได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริม การตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ในการ เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและการเฝ้าระวังติดตามทั้งเชิงรุกและเชิงรับแก่ผู้รับผิดชอบ

นิยามศัพท์

การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย หมายถึง การเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นิติกร เกษัชกร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอระดับแม่ ช่าย โรงพยาบาลระดับแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง 16 Node ในเขตสุขภาพที่ 7 เพื่อติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ⁽⁴⁾ และคู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ. นมผง) ⁽⁵⁾

แนวทางบังคับใช้ตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 หมายถึง การติดตามกำกับการณ์การดูแลทั้งเชิงรุกและเชิงรับการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กผ่านกิจกรรม สื่อ สิ่งพิมพ์ ในสาธารณชนหรือการดำเนินการร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข ซึ่งอาจจะมีลักษณะเข้าข่ายหรือเสี่ยงต่อการกระทำที่ถือเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560⁽⁶⁾

ส่งเสริมการตลาด หมายถึง การกระทำใดๆที่มุ่งหมายเพื่อการจำหน่ายสร้างภาพลักษณ์หรือประชาสัมพันธ์ หรือเพื่อการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้มีการใช้อาหารสำหรับทารก อาหารสำหรับเด็กเล็ก

ทารก หมายถึง เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุสิบสองเดือน

เด็กเล็ก หมายถึง เด็กอายุเกินสิบสองเดือนจนถึงสามปี

อาหารสำหรับทารก หมายถึง นมหรือผลิตภัณฑ์อื่นที่ใช้เป็นอาหาร ทั้งนี้ ที่มีส่วนประกอบของสารอาหารที่เหมาะสมเพียงพอที่จะใช้เลี้ยงทารกตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร และที่มีข้อความแสดงให้เห็นว่าใช้เลี้ยงทารกได้

อาหารสำหรับเด็กเล็ก หมายถึง นมหรือผลิตภัณฑ์อื่นที่ใช้เป็นอาหารทั้งนี้ ที่มีข้อความแสดงให้เห็นว่าใช้เลี้ยงเด็กเล็กและเฉพาะตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

อาหารเสริมสำหรับทารก หมายถึง อาหารที่ใช้เสริมคุณค่าทางโภชนาการและสร้างความคุ้นเคยในการบริโภคอาหารให้แก่ทารกที่มีอายุตั้งแต่หกเดือนขึ้นไปตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร⁽⁵⁾

เครื่องมือและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective review) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับแม่ข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้วิจัยให้ทางจังหวัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะ ตามประกาศกระทรวง เรื่องการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.ฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอระดับแม่ข่าย โรงพยาบาลระดับแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง 16 Node รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 74 ราย และมี มีขั้นตอนการดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้ คือ 1) การพัฒนาศักยภาพ มีการจัดประชุมการประชุมพัฒนาศักยภาพและถอดบทเรียนพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560วันที่ 18 ธันวาคม 2562 โดยใช้คู่มือพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ⁽⁴⁾ คู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็ก พ.ศ. 2560

(พ.ร.บ. นมผง)⁽⁵⁾ และคู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁶⁾ และ 2) **ติดตามประเมินผล** เป็น 2 ระยะ ดังนี้คือ 2.1) **การพัฒนาศักยภาพ** โดยการประเมินผลก่อนและหลังการประชุม ใช้แบบสอบถาม ความรู้และความเข้าใจต่อพรบฯ และร่วมพัฒนาแผนเชิงรับและเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังติดตามพรบ.ฯ 2.2) **กำกับติดตาม** โดยใช้แผนเชิงรับและเชิงรุกโดย การเยี่ยมเสริมพลังและตรวจราชการ และมีผู้เข้าประชุมทั้งหมด 102 คน ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 72 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยและคณะนำแบบสอบถาม ความรู้และความเข้าใจต่อพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย มาใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการประชุม โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปผู้เข้าประชุม จำนวน 5 ข้อ และแบบสอบถามความรู้และความเข้าใจต่อพรบฯ เป็นแบบคำถามปรนัย จำนวน 20 ข้อ
2. ผู้วิจัยและคณะนำคู่มือพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁴⁾ ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย มาใช้ในการประชุมเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจต่อพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
3. ผู้วิจัยและคณะนำคู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁵⁾ ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เพื่อจัดทำแผนเชิงรุกและแผนเชิงรับในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
4. ผู้วิจัยและคณะนำคู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ. นมผง)⁽⁶⁾

วิธีการดำเนินการ

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยโดยให้ทางจังหวัดคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะ ตามประกาศกระทรวงเรื่องการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ถึงเดือนกันยายน 2563 มีขั้นตอนการดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้คือ

ระยะที่ 1 การพัฒนาศักยภาพ โดยผู้วิจัยและคณะจัดการประชุมพัฒนาศักยภาพและถอดบทเรียนการดำเนินงานการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 วันที่ 18 ธันวาคม 2562 เวลา 09.00 – 15.00 น. ณ ห้องหลักเมือง โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่นโดยเชิญวิทยากรจากส่วนกลางที่รับผิดชอบตามการดำเนินงานและการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติ

ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 มาให้ความรู้และความเข้าใจเป็นรูปแบบแนวทางเดียวกันทั้งประเทศ โดยใช้คู่มือพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁴⁾ คู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ. นมผง)⁽⁵⁾ และร่วมทำแผนการคู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁶⁾

ระยะที่ 2 ติดตามประเมินผล โดยผู้วิจัยและคณะติดตามประเมินผลการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 7 เป็น 2 ระยะ ดังนี้คือ

1. การพัฒนาศักยภาพ โดยการประเมินผลก่อนและหลังการ ใช้แบบสอบถาม ความรู้และความเข้าใจต่อพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กพ.ศ. 2560 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย และร่วมทำแผนแผนเชิงรับและเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังติดตามพ.ร.บ.ฯ ในเขตสุขภาพที่7 เพื่อใช้ในเฝ้าระวังกำกับติดตามการละเมิด พ.ร.บ.ฯ

2. กำกับติดตาม โดยการสุ่มของทางจังหวัดและเป็นพื้นที่ในการตรวจราชการและใช้แผนเชิงรับและเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังติดตามพ.ร.บ.ฯ ในเขตสุขภาพที่ 7 ในการประเมินผลรูปแบบเดียวกันทั้งเขตและจังหวัด

ผลการวิจัย

ติดตามประเมินผล การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้คือ

1. **การพัฒนาศักยภาพ** โดยการประเมินผลก่อนและหลังการประชุม มีดังนี้ คือ

1.1 จำนวนและร้อยละที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าประชุมที่ตอบแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังการประชุม มีดังต่อไปนี้ (ตารางที่1)

ตารางที่1 จำนวนและร้อยละที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าประชุมที่ตอบแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังการประชุม

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน(คน) (n=72) | ร้อยละ |
|--------------|---------------------|--------|
| 1. เพศ | | |
| - ชาย | 2 | 3.23 |
| - หญิง | 70 | 96.77 |
| 2. อายุ | | |
| - 20 – 30 ปี | 7 | 9.71 |
| - 31 – 40 ปี | 12 | 16.67 |
| - 41 – 50 ปี | 31 | 43.06 |
| - 51 – 60 ปี | 22 | 30.56 |

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน(คน) (n=72) | ร้อยละ |
|-----------------------------|---------------------|--------|
| 3. การศึกษา | | |
| - อนุปริญญาตรีหรือเทียบเท่า | 0 | 0 |
| - ปริญญาตรี | 38 | 52.76 |
| - สูงกว่าปริญญาตรี | 34 | 41.24 |
| - อื่นๆระบุ..... | 0 | 0 |
| 4. อาชีพ | | |
| - เกษัชกร | 6 | 8.33 |
| - นิติกร | 1 | 1.39 |
| - นักวิชาการสาธารณสุข | 17 | 23.61 |
| - พยาบาลวิชาชีพ | 48 | 66.67 |

จากการประชุมพบว่า ผู้เข้าประชุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.77 และเพศชาย ร้อยละ 3.23 ช่วงอายุมากที่สุดมีกลุ่มอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 43.06 รองลงมาคือ 50 – 60 ปี ร้อยละ 30.56, กลุ่มอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 16.67 และกลุ่มอายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 9.71 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.76 และรองลงมาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 41.24 และอาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 66.67 รองลงมาเป็น นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 23.61 เกษัชกร ร้อยละ 8.33 และนิติกร ร้อยละ 1.36

1.2 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และความเข้าใจต่อพบบทของผู้เข้าประชุม ก่อนและหลังการทดลอง มีดังต่อไปนี้คือ (ตารางที่2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และความเข้าใจต่อพบบทของผู้เข้าประชุม ก่อนและหลังการทดลอง

| คะแนน | ก่อนการทดลอง \bar{X} | หลังการทดลอง \bar{X} |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|
| ความรู้ | 6.94 | 8.86 |
| ความเข้าใจ | 5.84 | 8.91 |
| ความรู้และความเข้าใจ | 12.78 | 17.77 |

1.3 แผนเฝ้าระวังเชิงรุกและแผนเชิงรับในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุม และส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 (ตารางที่ 3)

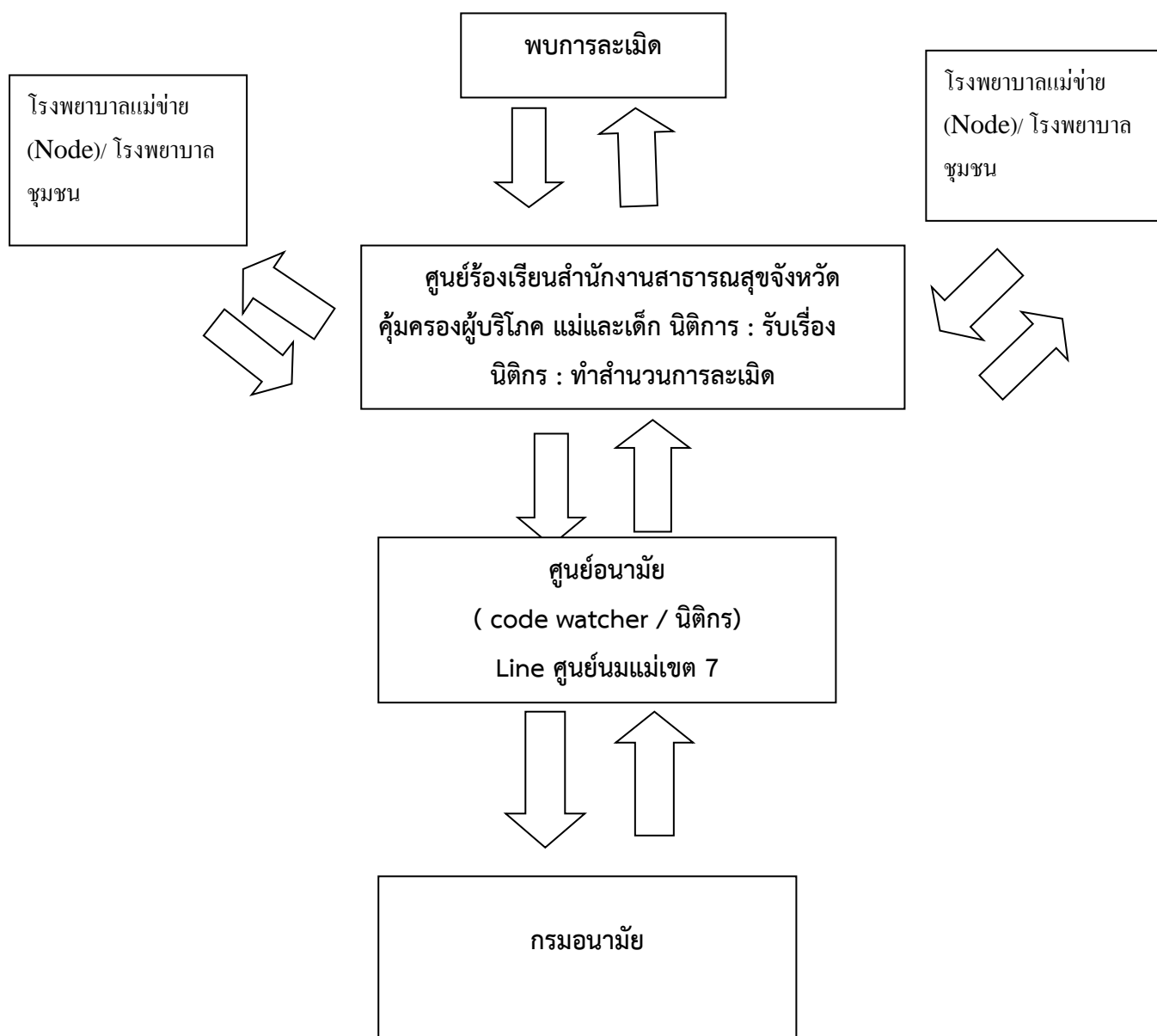
1.3.1 แผนเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ มีดังนี้คือ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แผนการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่

| ลำดับ | กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย |
|-------|--|---|
| 1. | อบรมให้ความรู้ -ส่วนกลางส่งเอกสารลงพื้นที่ไม่ผ่านเขตสุขภาพ เพื่อสะดวกในการจัดอบรม -ส่วนกลางทำสื่อการเข้าใจ และเข้าถึงง่ายแก่ ประชาชน (one page) | -เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. -ร้านค้า/ผู้ประกอบการ -ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย -คปส. -คณะอนุกรรมการแม่และเด็กระดับ จังหวัด/ระดับอำเภอ |
| 2. | สร้างเครือข่าย/เผยแพร่ความรู้ | -คณะอนุกรรมการแม่และเด็กระดับ จังหวัด/ระดับอำเภอ -พชจ./พชอ./พชต. -รพ.สต./รพช. -กวป. -หัวหน้าส่วนราชการจังหวัด -อสม. /ผู้นำชุมชน |
| 3. | มาตรการเฝ้าระวัง จะมีการบูรณาการร่วมกับกล งานคุ้มครองผู้บริโภค งานนิติการ และงาน ส่งเสริมสุขภาพ | -ร้านค้า/ห้างสรรพสินค้า ได้แก่ supper marget ร้านขายยา ร้านขายของชำ ร้าน ขายใช้และของเล่นเด็กก่อน เป็นต้น -สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพ.รัฐ รพ.เอกชน สภากาชาด ศูนย์อนามัย สสจ. สสอ. เป็นต้น - สถานประกอบการอื่นๆ ได้แก่ โรงงาน |
| 4. | มาตรการบังคับใช้ | - ทั้ง 4 จังหวัด |
| 5. | ติดตามประเมินผล | - การนิเทศงาน เยี่ยมเสริมพลังและการ ตรวจราชการ |

3.4 แผนเชิงรับในการเฝ้าระวังติดตามพ.ร.บ.ฯ ในเขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มเติมจากปีงบประมาณ 2562 โดยให้ โรงพยาบาลระดับแม่ข่าย (Node) มีบทบาทในการร่วมเฝ้าระวังติดตามและรายงานการละเมิดเข้าสู่ผู้รับผิดชอบ พ.ร.บ.ฯ ของสสจ. ได้แก่ งานคุ้มครองผู้บริโภค งานแม่และเด็ก และงานนิติการ และให้นิติกรทำสำนวนการละเมิด (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 แผนการเฝ้าระวังเชิงรับในพื้นที่



2. กำกับติดตาม มีดังนี้คือ

2.1.แผนเชิงรุกตาม พรบ.ฯ มีการปฏิบัติตามแผน โดยในระดับเขตใช้การเยี่ยมเสริมพลังตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและ การตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2563 และผ่านการสื่อสารทาง Application Line กลุ่มที่นมแม่เขต 7 และในระดับจังหวัด โดยการเยี่ยมเสริมพลังตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและผ่านทาง Application Line Facebook Websize ของจังหวัด ตามกิจกรรมที่ทำในแผนร่วมกัน ดังนี้

2.1.1. **อบรมให้ความรู้** พบว่า มีการให้ความรู้ในระดับจังหวัดตามแผนที่วางไว้ โดยการจัดการประชุม การเยี่ยมเสริมพลังฯ ทั้งในระดับจังหวัด และผ่านช่องทาง Application Line กลุ่มที่นมแม่

เขต 7 และ Application Line Facebook Website ทั้งในระดับเขตและจังหวัดอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการและชุมชน

2.1.2. **สร้างเครือข่ายและเผยแพร่ความรู้** พบว่า มีต้นแบบการสร้างเครือข่ายโดยนำเข้าสู่วาระเรื่องการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ พรบ.ฯ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และมีการติดตามและการเฝ้าระวังติดตามการละเมิดตามพรบ.ฯ อย่างต่อเนื่อง 4 จังหวัด

2.1.3. **มาตรการเฝ้าระวัง** พบว่า ในระดับสถานพยาบาลของรัฐ และศพด.ไม่พบการละเมิดตามพรบ.ฯ แต่ยังพบเอกสารความรู้ที่สืหรือลักษณะที่อาจเชื่อมโยงต่อบริษัทนมผง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดูแลเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการเฝ้าระวังติดตามการละเมิดตามพรบ.ฯ อย่างเป็นรูปธรรม ร้านค้าในโรงพยาบาล ไม่พบการละเมิดตามพรบ.ฯ และในการสุ่มตรวจเยี่ยมร้านค้าและร้านขายยา ทั้ง 4 จังหวัดไม่พบการละเมิดตามพร.บ.ฯ

2.1.4. **มาตรการบังคับใช้** โดยผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดได้มีการส่งรายชื่อเพื่อแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.ฯ ครบทั้ง 4 จังหวัด

2.1.5. **ติดตามประเมินผล** โดยการเยี่ยมเสริมพลังตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และการตรวจราชการทั้ง 4 จังหวัด ปีงบประมาณ 2563 และผ่านการสื่อสารทาง Application Line กลุ่มทีมนมแม่เขต 7 มีกลุ่มเป้าหมายเป็น โรงพยาบาลแม่ข่าย 4 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 8 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 แห่ง ร้านค้าในโรงพยาบาล 4 แห่ง และร้านค้าและร้านขายยาขนาดใหญ่ และในระดับอำเภอแม่ข่าย และผ่านทาง Application Line Facebook Website ของจังหวัด ผลลัพธ์ ไม่พบการละเมิด แผนเชิงรับตาม พรบ.ฯ ผลลัพธ์ไม่พบการละเมิด พ.ร.บ.ฯ แต่ยังไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการและชุมชน

การอภิปรายผล

ผลการทดลองอธิบายได้ว่าผลของค่าคะแนนเฉลี่ยของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ก่อนการประชุมสูงกว่าหลังการประชุมโดยใช้ผู้วิจัยและคณะนำคู่มือพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁴⁾ คู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ. นมผง)⁽⁵⁾ มาใช้ในการประชุมเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจต่อ พรบ.ฯ และคู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560⁽⁶⁾ เพื่อจัดทำแผนเชิงรุกและแผนเชิงรับในการเฝ้าระวังติดตาม พรบ.ฯ ส่งผลให้ผู้เข้าประชุมมีความตระหนักถึงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน (Exclusive Breastfeeding) หลังจากนั้นให้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึงอย่างน้อย 2 ปีหรือนานกว่านั้น

(Continue breastfeeding) ⁽¹⁾ จะต้องให้ความสำคัญในการการเฝ้าระวังกำกับและติดตาม พรบ.ฯ และนำกลับความรู้และความเข้าใจที่ได้กลับไปเผยแพร่แก่หน่วยงานของตนเองและสร้างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการขับเคลื่อนต่อไป และผู้เข้าประชุมสามารถร่วมกันทำแผนเชิงรุกและแผนเชิงรับเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังติดตามพรบ.ฯ ที่เหมาะสมของเขตสุขภาพที่ 7 และในการลงประเมินผลการกำกับติดตามในพื้นที่พบว่า แผนเชิงรุกตาม พรบ.ฯ มีการปฏิบัติตามแผน ดังนี้คือ 1) อบรมให้ความรู้ มีการให้ความรู้โดยการเยี่ยมชมเสริมพลังฯ และผ่านช่องทาง Application Line กลุ่มที่นมแม่เขต7 และ Application Line Facebook Websize ทั้งในระดับเขต จังหวัด และอำเภออย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสถานประกอบการและชุมชน ซึ่งทั้งทางเขตและจังหวัดตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว ร่วมกันวางแผนในการสื่อสาร ทำความเข้าใจและลงพื้นที่ในส่วนดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น และวางแผนต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2564 ต่อไป 2) การสร้างเครือข่ายและเผยแพร่ความรู้ มีต้นแบบการสร้างเครือข่ายโดยนำเข้าสู่วาระเรื่องการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ พรบ.ฯ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และมีการติดตามและการเฝ้าระวังติดตามการละเมิดตามพรบ.ฯ อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ทางพื้นที่อื่นๆในเขตสุขภาพที่ 7 เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้นในสร้างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกัน 3) มาตรการเฝ้าระวังทั้งในระดับสถานพยาบาลของรัฐ และศพด. ยังพบเอกสารความรู้ที่สีหรือลักษณะที่อาจเชื่อมโยงต่อบริษัทนมผง จะเห็นได้ว่ารูปแบบการโฆษณาของบริษัทนมผลมีหลายแบบซึ่งบางครั้งบุคลากรยังขาดความเข้าใจ ดังนั้นผู้รับผิดชอบทางเขตและจังหวัดต้องพัฒนาการสื่อสาร การให้ความรู้โดยการยกตัวอย่างรูปแบบของเอกสารที่ละเมิด พรบ.ฯเพิ่มมากขึ้น ทางโรงพยาบาลร้อยเอ็ดจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดูแลเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการเฝ้าระวังติดตามการละเมิดตามพรบ.ฯ ร้านค้าในโรงพยาบาล ส่งผลให้ทางโรงพยาบาลไม่พบการละเมิดตามพรบ.ฯ แต่พบตัวแทนบริษัทนมผงมาออกใบอนุญาตสำหรับผู้ป่วยแต่ไม่พบการเชื่อมโยงถึงอาหารสำหรับทารก อาหารสำหรับเด็กเล็ก และอาหารเสริมสำหรับทารก ซึ่งได้มีการให้คำแนะนำทั้งผู้รับผิดชอบในระดับโรงพยาบาลและตัวแทนบริษัทนมผง สอดคล้องกับรายงานการสำรวจ การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2551 พบว่าสถานที่ที่ได้รับผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับนมผสม ส่วนใหญ่ได้รับที่ตลาด ร้านค้า สรรพสินค้า ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ คลินิกแพทย์ สถานที่ อื่นๆ โรงพยาบาล ร้านขายยา สำนักงานประกันสังคม สำนักงานเทศบาล ที่ว่าการอำเภอ และสถานี อนามัยตามลำดับ มารดาส่วนมากได้รับแจกผลิตภัณฑ์ในขณะที่มารับบริการ เช่น ขณะฝากครรภ์ คลอด หลังคลอด ร้อยละ 21.6 รองลงมาคือวิธีการอื่นๆ เช่น การอบรม ทำงานโรงงาน กิจกรรมนิทรรศการ ให้ ผ่านบุคคลอื่น นามบัตร / คู่มือ ระบุสถานที่รับผลิตภัณฑ์และทางไปรษณีย์ ⁽⁷⁾ และ4) มาตรการบังคับใช้ โดยผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดได้มีการส่งรายชื่อเพื่อแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.ฯครบทั้ง 4 จังหวัด และแผนเชิงรับไม่พบการละเมิดพรบ.ฯทำให้เห็นว่าพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 7 มีความกระตือรือร้น และตื่นตัวเพิ่มมากขึ้นการเฝ้าระวังติดตามพรบ.ฯ ดังนั้นผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ในการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง

ติดตามพรบฯ. แก่ผู้รับผิดชอบทั้งระดับจังหวัดและอำเภอมากขึ้นมีเพิ่มมากขึ้น และการติดตามกำกับดูแล ทั้งเชิงรุกและเชิงรับทำให้พื้นที่ให้ความสำคัญ ตื่นตัว ในการเฝ้าระวังกำกับและติดตาม พรบ.ฯ และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนในการดำเนินการเฝ้าระวังติดตามพรบ.ฯ. กระจายลงสู่ชุมชนครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นการผลักดันมาตรการทางกฎหมายให้เป็น พระราชบัญญัติ ดูเหมือนจะเป็นทางออกที่เหมาะสมต่อการบังคับใช้ และให้เกิดผลทางปฏิบัติ เพื่อปกป้อง เด็กไทยให้ได้รับนมแม่เพิ่มมากขึ้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

ในปีงบประมาณปี 2563 แผนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในเขตสุขภาพที่ 7 ทำได้ในกลุ่มผู้รับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอระดับแม่ข่าย โรงพยาบาลระดับแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง 16 Node ในเขตสุขภาพที่ 7 ทำได้ในระดับ อาจไม่ครอบคลุมผู้รับผิดชอบระดับอื่นๆ เช่น อสม. เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ควรระบบเฝ้าระวังติดตาม โดยแต่งตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวัง กำกับติดตามและประเมินผล พรบ.ฯ ระดับประเทศ และจังหวัด และ ประสานความร่วมมือสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นภาคีเครือข่าย พร้อมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวเพื่อพัฒนาให้ผู้เฝ้าระวังในพื้นที่ผลิต พัฒนา องค์ความรู้ สื่อและเผยแพร่แก่ทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง และการพัฒนาต่อยอดจากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยที่ยังเป็นปัญหา เพื่อวางแผน ดำเนินการแก้ไขให้พร.บ.ฯ เข้าถึงประชาชนในแผนปีงบประมาณ 2564 ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ วิทยากรจากส่วนกลาง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่7 ขอนแก่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ทีมCoach watcher เขตสุขภาพที่ 7 และทีมกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็กทุกท่าน ที่ร่วมเป็นวิทยากร และอำนวยความสะดวกในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. **Global Strategy for Infant and Young Child Feeding**
Geneva: World Health Organization. 2002.
2. National Statistic Office. **Major Findings of Multiple Indication cluster survey 2012.**
Bankok; 2012.
3. National Statistic Office. **Major Findings of Multiple Indication cluster survey 2012.**
Bankok; 2016.
4. สำนักส่งเสริม กรมอนามัย. **พระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหาร
สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560.** นนทบุรี; 2561
5. สำนักส่งเสริม กรมอนามัย. **คู่มือการเฝ้าระวังติดตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการตลาดควบคุมและ
ส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560.** นนทบุรี; 2561
6. สำนักส่งเสริม กรมอนามัย. **คำอธิบายพระราชบัญญัติ ควบคุมและส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับ
ทารก พ.ศ. 2560 (พ.ร.บ. นมผง).** นนทบุรี; 2561.
7. กอบกาญจน์ มัทธโน. **รายงานการสำรวจ การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารก
และเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2551.** สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย; 2552.