วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Online)
JOURNAL OF HEALTH CONSUMER PROTECTION (Online)
Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

ผลของการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566

Results of community participation large grocery store development In Nakhon Ratchasima Province 2023

จักรี แก้วคำบ้ง[1], สุทธินี เรืองสุพันธุ์[2], ศุภธิดา วิสุทพิพัฒน์สกุล[3], สรัญญาพร รักษ์วิชานันท์[3]
Chakri Kaeokumbong[1], Suttinee Ruangsupunth[2], Supatida Wisutphiphatsakul[3], Saranyaporn Rakwichanan[3]

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชนและปัจจัยการจำหน่ายยาในร้านชำ ในจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการคือ ร้านชำขนาดใหญ่ รวม 908 คน พัฒนากระบวนการตามแนวคิด PAOR ระหว่าง 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ McNemar test และ Fisher's exact test ผลการศึกษาพบว่าร้านชำขนาดใหญ่ จำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย ในการตรวจครั้งที่ 2 จำนวน 164 แห่ง (ร้อยละ 18.06) ลดลงจากการตรวจครั้งที่ 1 จำนวน 386 แห่ง (ร้อยละ 42.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาร้านชำสามารถลดปัจจัยความต้องการของชุมชน ปัจจัยการไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่าย และปัจจัยมีรถขนส่งยาถึงหน้าบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.005$) แต่ไม่สามารถลดปัจจัยเรื่องยอดขายหรือกำไร คะแนนความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากร้อยละ

[1] เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
[1] Pharmacist Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office, E-mail: ChakriKaeokumbong@gmail.com
[2] เภสัชกรเชี่ยวชาญ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
[2] Pharmacist Expert Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office
[3] เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
[3] Pharmacist Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office

Received: 8 Feb. 2023, Revised: 9 Mar. 2024, Accepted: 9 Apr. 2024

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

66.85 เป็นร้อยละ 93.94 (p<0.001) จากการทำวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถลดจำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในชุมชน และสามารถลดแรงจูงใจเรื่อง ปัจจัยความต้องการของชุมชน ปัจจัยการไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่าย และปัจจัยมีรถขนส่งยาถึงหน้าร้าน

คำสำคัญ: การพัฒนา, ร้านชำขนาดใหญ่, การมีส่วนร่วม

Abstract

The objective of this action research was to study the results of large-scale grocery store development with community participation and the factors of drug distribution in grocery stores in Nakhon Ratchasima Province at 2023. The sample group used to develop the process was a large grocery store, totaling at 908 people, developing the process according to the PAOR concept between 1 October 2022 and 30 September 2023. Data were analyzed using McNemar test and Fisher's exact test statistics. The results of the study found that 164 large grocery stores (18.06%) still sold dangerous and prohibited drugs at the second inspection comparing to the first inspection which found these illegal drugs at all 386 stores, reduced 42.51% with statistical significance (p<0.001). Community participation in development grocery stores can reduce community demands, lack of knowledge about prohibited drug selling, and drug sales delivery directly to grocery stores and statistically significant (p<0.005).

Keywords: Development, Large grocery stores, Participation

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

บทนำ

การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงจากผลข้างเคียงและอันตรายจากยา รวมถึงเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายค่ายาและค่ารักษาพยาบาล[1] การใช้ยาให้ปลอดภัยในชุมชนเป็นอีกมิติหนึ่งที่สำคัญ ซึ่งความปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย ได้แก่ ผู้ใช้ยา ผู้สั่งใช้ยา ผู้ผลิต การกระจายยา และการกำกับดูแลตามกฎหมายยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้สำรวจสำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยา ปลอดภัยในชุมชนของ ในปี 2560 – 2561 พบว่าร้านค้าปลีกจำนวนมากขายยาอันตราย ดังนั้นการดำเนินการเชิงรุกในชุมชนเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของประชาชนให้คุ้มครองตนเองและครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง[2]

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้สำรวจความรู้และพฤติกรรมของประชาชน ปี 2562 พบว่าประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการใช้ยาปฏิชีวนะมากที่สุด ร้อยละ 8.40 และพบว่าประชาชนมีการใช้ยาฆ่าเชื้อ/ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น ทำให้การรักษาไม่ได้ผล หรือ “เชื้อดื้อยา” เป็นเรื่องที่ประชาชนเข้าใจถูกต้องมากที่สุดร้อยละ 69.3[3] ได้มีการศึกษาสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในเขตสุขภาพที่ 3 ปี 2560 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังพบยาที่นอกเหนือจากแพทย์สั่งใช้ เช่น ยาที่ไม่มีทะเบียน อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง ยาชุด ถึงร้อยละ 61.61[4]

การพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม มี 4 ขั้นตอน คือ 1. การประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อรับทราบปัญหาด้านยาในชุมชน 2. การอบรมให้ความรู้ และการประเมินความรู้ด้านยา 3. การตรวจร้านชำ และ 4. การกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันในชุมชน[5,6]

ปี 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาร่วมกับภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับอำเภอตรวจร้านชำจำนวน 9,146 แห่ง พบการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย ร้อยละ 44.74 โดยชนิดยาที่พบส่วนใหญ่ 3 อันดับแรก คือ ยาแก้หวัด ยาแก้ปวด และยาปฏิชีวนะ พบร้อยละ 60.24, 24.19 และ 16.51 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าปัญหาการใช้ยาไม่ปลอดภัยในชุมชนยังพบอยู่ในร้านชำ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาร้านชำแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

3. เพื่อศึกษาปัจจัยการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการในเดือนตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566 ระยะเวลา 1 ปี แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการพัฒนากระบวนการ

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ร้านชำขนาดใหญ่ ในจังหวัดนครราชสีมา คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ของจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566 จำนวน 908 แห่ง

2. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการ คือ ร้านชำขนาดใหญ่ ในจังหวัดนครราชสีมา คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ของจังหวัดนครราชสีมา ปี 2566 จำนวน 908 แห่ง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ NRPH 132



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

กระบวนการดำเนินงาน

ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มี 4 ขั้นตอน คือ 1. การประชุมภาคเครือข่ายและหาข้อตกลงร่วมกัน 2. การพัฒนาศักยภาพร้านชำ 3. การสำรวจร้านชำ และ 4. การติดตามและประเมินผล

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสำรวจยาในร้านชำเพื่อพัฒนาสถานประกอบการให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 หมวด คือ หมวดที่ 1 รายการยาที่พบในร้านชำ หมวดที่ 2 แหล่งที่รับยามาจำหน่าย และหมวดที่ 3 ปัจจัยการจำหน่ายยาในร้านชำ และความคิดเห็นของผู้ประกอบการเพื่อพัฒนาร้านชำ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตรวจสอบความถูกต้อง และปรับปรุงแบบสอบถามโดยการประชุมของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 13 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาร้านชำ คือ แบบทดสอบการได้รับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในร้านชำ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2566 แบ่งออกเป็น 2 หมวด หมวดที่ 1 คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และหมวดที่ 2 คือ ความรู้เกี่ยวกับยา จำนวน 15 ข้อ แต่ละคำถามจะมีมีตัวเลือกทั้งหมด 4 ข้อ มีข้อถูก 1 ข้อ และข้อผิด 3 ข้อ เกณฑ์การผ่านคือ ร้อยละ 70 หรือ 11 ข้อ ตรวจสอบความถูกต้อง และปรับปรุงแบบสอบถามโดยการประชุมของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 คน ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหา (IOC : Index of item objective congruence) เท่ากับ 0.91

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สัดส่วนของร้านชำต้นแบบหลังการพัฒนาร้านชำ และสัดส่วนผู้ผ่านการทดสอบเรื่องความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ McNemar test

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Fisher's exact test

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

1. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้แก่ ผลการตรวจยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ ผลการทดสอบความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน จำนวนร้านชำต้นแบบหลังการพัฒนารูปแบบ รายงานไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ประเมินผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน และนำเสนอผลการดำเนินงานผ่านการประชุม เก็บรวบรวมความคิดเห็นปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหา ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

2. ขั้นตอนการพัฒนากระบวนการ

1) ขั้นตอนการวางแผน (Planning)

การประชุมชี้แจงการพัฒนาร้านชำ

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับจังหวัด ประกอบด้วย เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลระดับอำเภอทุกแห่ง โดยสรุปเป็นโครงการ ในปี 2566 จำนวน 1 เรื่อง คือ โครงการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัย ในร้านชำขนาดใหญ่ทุกอำเภอ เพื่อลดการกระจายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายจากร้านชำขนาดใหญ่สู่ร้านชำขนาดเล็กในชุมชนทั้งจังหวัด จำนวน 32 อำเภอ

2) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Action)

ภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในหน่วยงานของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้านชำ และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ร่วมกันดำเนินการโครงการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยในร้านชำขนาดใหญ่ทุกอำเภอ ดังนี้

- **กิจกรรมที่ 1** คือ การสร้างกระบวนการมีสวนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย และยาห้ามจำหน่ายในร้านชำทุกอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา โดยดำเนินการแยกกันในแต่ละอำเภอ 5 ขั้นตอน คือ

1) การคืนข้อมูลการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนและผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการนำเสนอเนื้อหาของเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอ จำนวน 15 นาที

2) วิเคราะห์และกำหนดบทบาทเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 นาที

3) การสร้างความเข้าใจ ความตระหนักในแต่ละภาคีเครือข่าย ยกตัวอย่างปัญหาการอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยาในชุมชนที่รุนแรง ปัญหาเรื่องการติดเชื้อดื้อยา จำนวน 15 นาที

4) การกำหนดเป้าหมายร่วมกันเพื่อนำนโยบายหรือข้อตกลงไปสู่การปฏิบัติ โดยผู้เข้าร่วมการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อวิเคราะห์ปัญหา กำหนดปัญหา และวิธีการแก้ไขปัญหา จำนวน 30 นาที

5) การประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน

- **กิจกรรมที่ 2** คือ การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชนให้กับภาคีเครือข่าย และร้านชำขนาดใหญ่ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของทุกอำเภอ จำนวน 908 แห่ง ซึ่งเนื้อหาโครงการประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

1) การสร้างความรู้และหลักการใช้ยาอย่างถูกต้อง โดยผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอ จำนวน 20 นาที

2) ความรู้ด้านอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอ จำนวน 15 นาที

3) มาตรการเรื่องอัตราโทษและค่าปรับจากการขายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 20 นาที

4) บทบาทหน้าที่ในชุมชน และอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ที่นำไปสู่แนวทางความร่วมมือในการเฝ้าระวัง จัดการปัญหาของเครือข่าย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 20 นาที

- **กิจกรรมที่ 3** การประเมินความรู้ด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชนในมิติด้านความรู้ แบบทดสอบการได้รับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในร้านชำ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2566 แบ่งออกเป็น 2 หมวด หมวดที่ 1 คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และหมวดที่ 2 คือ ความรู้เกี่ยวกับยา จำนวน 15 ข้อ แต่ละคำถามจะมีมีตัวเลือกทั้งหมด 2 ข้อ แบบข้อถูกและข้อผิด เกณฑ์การผ่านคือ ร้อยละ 70 หรือ 11 ข้อ

- **กิจกรรมที่ 4** คือ การตรวจร้านชำ โดยเจ้าหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนระดับอำเภอและระดับตำบล หลังจัดการอบรม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ตรวจแนะนำให้ความรู้เรื่องการจำหน่ายยาในร้านชำ หากครั้งที่ 2 พบการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย โดยไม่หยุดการจำหน่าย หรือคืนยาให้กับแหล่งกระจายยาที่รับยามาจำหน่าย ภายใน 1 เดือน ทางเจ้าหน้าที่จะดำเนินการตรวจซ้ำอีกครั้ง หากพบการกระทำดังกล่าว จะส่งเรื่องให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการต่อไป

3) ขั้นตอนการสังเกต (Observation)

- **กิจกรรมที่ 1** การประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมของร้านชำกลุ่มเป้าหมาย

- **กิจกรรมที่ 2** ประเมินผลการตรวจร้านชำผ่านระบบ Google Form Excel Online KBS นครราชสีมา และ Google Dashboard Studio ในรูปแบบภาพทั้งจังหวัด โดยแบ่งเป็นรายอำเภอ อย่างเป็นปัจจุบัน

4) ขั้นตอนการสะท้อนผลข้อมูล (Reflection)

- **กิจกรรมที่ 1 การประชุมสรุปผลงานในระดับอำเภอ** โดยภาคีเครือข่ายในชุมชนระดับอำเภอร่วมกันการประเมินผลการดำเนินงาน พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และส่งสรุปผลงานให้จังหวัดทราบ

- **กิจกรรมที่ 2 การประชุมสรุปผลงานในระดับจังหวัด** โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับเจ้าหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับอำเภอ ประชุมแลกเปลี่ยน

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

เรียนรู้ผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียนหลังการดำเนินงาน เพื่อหาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค เพื่อไปวางแผนแก้ไขการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

1.1 การสร้างกระบวนการมีสวนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย และยาห้ามจำหน่าย

การรวบรวมข้อมูลของภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ จำนวน 32 อำเภอ พบว่ามีกระบวนการพัฒนาร้านชำระดับอำเภอเกือบทุกแห่ง ยกเว้นในเรื่องของกลไกการกำกับดูแลโดยใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 50.00 และมีการสนับสนุนให้ชุมชนใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อแก้ปัญหายาในชุมชน ร้อยละ 46.88 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กระบวนการพัฒนาร้านชำระดับอำเภอ (n=32)

ลำดับ	รูปแบบกระบวนการพัฒนา	แห่ง (ร้อยละ)
1	การคืนข้อมูลผลการสำรวจร้านชำ และข้อมูลความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่ปลอดภัยแก่ชุมชน	30 (93.75)
2	มีแนวทางการเฝ้าระวัง การแจ้งเตือนภัย และการแก้ปัญหาของชุมชนเสนอต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ	29 (90.63)
3	มีระบบการสื่อสารการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย	29 (90.63)
4	มีเครือข่ายอื่น เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย.น้อย ร่วมเฝ้าระวังการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ และแหล่งอื่น ๆ ที่กระจายยาไม่เหมาะสม	31 (96.88)
5	มีกลไกการกำกับดูแลโดยใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	16 (50.00)
6	มีการสนับสนุนให้ชุมชนใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลเพื่อแก้ปัญหายาในชุมชน	15 (46.88)
7	มีการสื่อสารไปยังร้านยา เพื่อให้ร้านยาแนะนำและจำหน่ายยาที่เหมาะสมในร้านชำ	30 (93.75)

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

1.2 การประเมินความรู้ด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชนในมิติด้านความรู้

การทดสอบความรู้ผู้ประกอบการร้านชำขนาดใหญ่ในจังหวัดนครราชสีมาเรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน ระยะที่ 3 ปี 2566 ผ่านการอบรมร้อยละ 66.85 หลังการอบรมผ่านการทดสอบ ร้อยละ 93.94 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบเรื่องความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน ระยะที่ 3 (n=908)

รายการ	จำนวนร้านชำผ่านการทดสอบเรื่องความรู้ในการใช้ยาอย่างอย่างปลอดภัยในชุมชน [แห่ง (ร้อยละ)]		p-value*
	ก่อนการอบรม	หลังการอบรม	
ผู้ประกอบการร้านชำ	607 (66.85)	853 (93.94)	<0.001

** วิเคราะห์ด้วยสถิติ McNemar test ที่ระดับนัยสำคัญ $p<0.001$

2. ผลของการพัฒนาร้านชำขนาดใหญ่แบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

การตรวจร้านชำต้นแบบครั้งที่ 1 หลังการอบรม พบการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย ร้อยละ 42.51 และหลังการอบรมพบร้อยละ 18.06 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนร้านชำที่ตรวจพบยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย (n=908)

รายการ	จำนวนร้านชำที่ตรวจพบยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย [แห่ง (ร้อยละ)]		p-value*
	ตรวจครั้งที่ 1	ตรวจครั้งที่ 2	
ผู้ประกอบการร้านชำ	386 (42.51)	164 (18.06)	<0.001

** วิเคราะห์ด้วยสถิติ McNemar test ที่ระดับนัยสำคัญ $p<0.001$

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดนครราชสีมา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ หลังการตรวจครั้งที่ 1 พบว่าความต้องการของชุมชน ไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่าย ได้รับคำแนะนำจากร้านขายยามีรถส่งยาถึงหน้าบ้าน และผ่านการอบรมหรือได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุม มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาอันตรายในชุมชน อย่างมี

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

นัยสำคัญทางสถิติ และการตรวจหลังการอบรมครั้งที่ 2 พบว่าความต้องการของชุมชน ไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่าย และมีรถส่งยาถึงหน้าร้านมีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาอันตรายในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ (n=908)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยา	ตรวจครั้งที่ 1				p-value*	ตรวจครั้งที่ 2				p-value*
	จำหน่าย (n=386)		ไม่จำหน่าย (n=522)			จำหน่าย (n=164)		ไม่จำหน่าย (n=744)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ความต้องการของชุมชน	283	73.31	207	39.66	<0.001	118	71.95	216	29.03	<0.001
2. ยอดขายหรือกำไร	3	0.78	11	2.11	0.108	1	0.61	8	1.08	0.589
3. ไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่าย	57	14.77	35	6.71	<0.001	14	8.54	0	0.00	<0.001
4. ได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา	0	0.00	18	3.45	<0.001	0	0.00	0	0.00	1.00
5. มีรถขนส่งยาถึงหน้าร้าน	13	3.38	6	1.15	0.021	6	3.66	6	0.806	0.04
6. ผ่านการอบรมหรือได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยในชุมชน	215	55.70	217	41.57	<0.001	164	100	744	100	1.00

* วิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's exact test ที่ระดับนัยสำคัญ $p<0.05$

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. ผลของการพัฒนาร้านชำแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

การตรวจสอบร้านชำต้นแบบ จำนวน 2 ครั้ง พบร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายลดลงร้อยละ 24.45 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2565 ที่พบร้านชำจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย ร้อยละ 44.74

2. รูปแบบการพัฒนาร้านชำโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน

ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

- กิจกรรมที่ 1 คือ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย และยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ ดำเนินการในทุกอำเภอ ซึ่งแตกต่างจากการดำเนินงานใน ปี 2565 คือ มีเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ และร่วมเป็นวิทยากรในเรื่องมาตรการทางกฎหมายในการจำหน่ายยาในร้านชำ ซึ่งในกิจกรรมนี้อาจทำให้ร้านชำมีความตระหนักในการจำหน่ายยาให้ถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้น ในขั้นตอนการดำเนินงานในระดับอำเภอ พบว่าร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด ที่ขับเคลื่อนกลไกการกำกับดูแลโดยใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นในภาพรวมของระดับจังหวัดอาจพัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ครบทุกอำเภอต่อไป

- กิจกรรมที่ 2 คือ การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชนให้กับภาคีเครือข่าย และร้านชำขนาดใหญ่ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของทุกอำเภอ ผลการดำเนินงานพบว่าความรู้ด้านยาก่อนการอบรม ผู้ประกอบการร้านชำ ผ่านร้อยละ 66.85 หลังการอบรมผ่านร้อยละ 93.94 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)

- กิจกรรมที่ 3 คือ การตรวจร้านชำ

1. ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนระดับอำเภอและระดับตำบล จำนวน 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 เป็นการแนะนำให้ความรู้และชี้แจงมาตรการทางกฎหมายให้ผู้ประกอบการร้านชำทราบ และครั้งที่ 2 กรณีตรวจพบการจำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้านชำ แจ้งให้ผู้ประกอบการเพื่อยุติการจำหน่าย พร้อมทั้งคืนหรือเปลี่ยนยากับแหล่งจำหน่ายยาต้นทาง หรือวิธีอื่น ๆ ภายใน 1 เดือน กรณีที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะดำเนินการแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการต่อไป

2. แบบตรวจร้านชำ มีระบบ QR CODE เพื่อตรวจสอบรูปภาพตัวอย่างยาอันตรายและยาห้ามจำหน่ายในร้าน ภาพตัวอย่างยาสามัญประจำบ้าน ทำให้ผู้ตรวจสามารถสื่อสารกับผู้ประกอบการร้านชำได้กระชับและง่ายขึ้น แต่ควรเพิ่ม Link ค้นหาเลขทะเบียนยาเพิ่มเติม กรณีไม่พบยาในรูปภาพหรือเลขทะเบียนยาที่สงสัยว่าเป็นยาปลอมหรือยาที่ไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ

จากการพัฒนาร้านชำแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในร้านชำขนาดใหญ่ โดยเปรียบเทียบกลุ่มจำหน่ายยาและไม่จำหน่ายยาอันตรายและยาห้ามจำหน่าย พบว่าปัจจัยด้านความต้องการของชุมชนลดลงร้อยละ 50.12 ปัจจัยไม่ทราบกฎหมายว่าเป็นยาห้ามจำหน่ายลดลง ร้อยละ 8.54 ปัจจัยมีรถขนส่งยาถึงหน้าบ้าน

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

ลดลง ร้อยละ 2.85 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าไม่สามารถเปลี่ยนแปลงปัจจัยด้านยอดขายหรือกำไร ซึ่งการพัฒนาร้านชำแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนถือว่าสามารถแก้ไขปัญหาหลักของปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชนได้

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการพัฒนาร้านชำ ควรพัฒนาให้เกิดรูปแบบบันทึกข้อตกลงที่มีหัวหน้าส่วนราชการ ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการ ประชาชน และผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินงาน มาร่วมลงนามอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

2. ผลของการพัฒนาร้านชำ ควรมีการประเมินความรอบรู้ด้านยาในหลากหลายมิติ เช่น ทัศนคติ พฤติกรรม และการสื่อสารความรู้ด้านยาร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รวมทั้งเภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมาทุกท่านที่ดูแลและรับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. ผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมการสั่งยาและผู้ป่วยจากการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข [อินเตอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก : https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5181/hs2546.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยา
อย่างสมเหตุผลในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี:กองบริหารการสาธารณสุข; 2563
3. กองสถิติสังคม. ผลสำรวจด้านอนามัยและสวัดิการ. ในสำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลสำรวจด้านอนามัยและสวัสดิการ ปี พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร : บริษัทธนาเพรส จำกัด ;2562.หน้า 1-19
4. สิริลักษณ์ รื่นรวย, สุรศักดิ์ เสาแก้ว. สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในเขตสุขภาพที่ 3. วารสารเภสัชกรรมไทย 2560;9(1):226-35

Vol.4 No.1 January - June 2024 ISSN : 2773 - 8647 (Online)

5. ธนพงศ์ ภูผาลี, สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล, วิษณุ ย่งยอด, ตฤณ แสงสุวรรณ, ลัดดา อำมาตย์. รูปแบบการพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร. วารสารอาหารและยา 2557;21(3):57-63
6. ปัทมาพร ปัทมาสราวุธ, รุ่งทิวา หมื่นปา. การพัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน. วารสารเภสัชกรรมไทย 2563;12(3):601-11