

การพัฒนาแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน
จังหวัดกำแพงเพชร

Development of surveillance model in improper drug distribution
of grocery store in Kamphaeng Phet Province

ธฤตวัน พระพิจิตร¹, ปริญญ์ สกุนพงษ์²
Tharitwan Prapijit¹, Parinya Sakunphong²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ เพื่อหาแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการร้านชำ 216 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบฟอร์มเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน รูปแบบ Google Form โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2566 ถึงมกราคม 2567 วิจัยดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1. การวางแผน 2. การปฏิบัติ 3. การสังเกต 4. การสะท้อนกลับ การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา ได้รูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้แบบฟอร์มที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Google Form ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้ 1) สำรวจประเภทยา แหล่งต้นทางการกระจายยา ลักษณะยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ 2) สำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ 3) วัดผลความรู้ก่อนให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการเกี่ยวกับยาในร้านชำ 4) ติดตามผล หลังจากดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ระยะเวลาห่าง 1 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงโดยวัดผลความรู้เกี่ยวกับยาในร้านชำและตรวจสอบยาที่จำหน่ายในร้านชำ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับยาในร้านชำมากขึ้น และร้านชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมลดลงจากร้อยละ 97.69 เป็นร้อยละ 37.50 สรุปผลและข้อเสนอแนะ การพัฒนาแบบการเฝ้าระวังฯ ทั้ง 4 ขั้นตอน สามารถแก้ปัญหาการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมได้ภายใต้การมีส่วนร่วมของเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยรูปแบบการเฝ้าระวังฯ เป็นเครื่องมือที่ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้และจำหน่ายยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

คำสำคัญ: รูปแบบ การเฝ้าระวัง การกระจายยาที่ไม่เหมาะสม ร้านชำ

¹ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

¹ Pharmacist, Senior Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Kamphaeng Phet Public Health Office. Email : achirawat768@gmail.com

² เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

² Pharmacist, Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Kamphaeng Phet Public Health Office. Email : pharm.parinya@gmail.com



Abstract

This research is action research aimed to development of surveillance model in improper drug distribution of grocery store in Kamphaeng Phet Province. The sample group consists of 216 grocery store operators. The research tool used was a surveillance form in Improper drug distribution of grocery store in the form of Google Form., The research data was collected between October 2023 and January 2024. The research process was divided into 4 phases: 1. Planning, 2. Action, 3. Observing, and 4. Reflecting. Data analysis was conducted quantitatively and qualitatively by using descriptive statistics. The results of the study were a surveillance model in improper drug distribution of grocery store in Kamphaeng Phet province, using a form developed in the form of Google Form, which has the following steps: 1) Survey the type of medicine. source of drug distribution and characteristics of unsafe drugs in grocery stores 2) Explore factors affecting the distribution of inappropriate drugs in grocery stores 3) Measure knowledge before educating entrepreneurs about drugs in grocery stores 4) Follow up after implementing the developed model for 1 month to study changes. It measures knowledge about drugs in grocery stores and inspects drugs sold in grocery stores. It was found that the sample had more knowledge about drugs in grocery stores. and grocery store sales of inappropriate drugs decreased from 97.69% to 37.50%. In conclusion, developing a surveillance model in all 4 steps can solve the problem of improper drug distribution under the participation of networks in all sectors. The surveillance model is a tool that gives grocery store entrepreneurs knowledge and the ability to sell drugs correctly and appropriately.

Keywords : Pattern, Surveillance, Improper drug distribution, Grocery stores

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยอย่างต่อเนื่องโดยจากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ ตามโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมุ่งเน้นให้พัฒนาศักยภาพสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการบังคับใช้กฎหมายด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย¹ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลการบริการสุขภาพคือ ข้อมูลเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันนี้ได้เกิดช่องทางการบริการประชาชนในการเลือกใช้อย่างเหมาะสมเกิดเพิ่มขึ้นหลายช่องทางที่นอกเหนือจากการปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาล เภสัชกรประจำร้านขายยา คือ การปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรผ่านแพลตฟอร์มทางอินเทอร์เน็ต แม้การพัฒนาในรูปแบบดังกล่าวจะช่วยทำให้ประชาชนเข้าถึงการใช้อย่างง่ายขึ้น แต่ก็ยังมีประชาชนบางกลุ่มที่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยมักเลือกใช้บริการร้านชำ เนื่องจากเป็นหน่วยบริการที่ใกล้และสะดวกที่สุด ทำให้ร้านชำเป็นสถานที่ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้ง่ายที่สุด จากการจัดลำดับความสำคัญของสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พบว่ายาไม่เหมาะสมในร้านชำเป็นปัญหา 3 ลำดับแรกส่งผลให้มีประชาชนเจ็บป่วย ต้องเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลถึงร้อยละ 10 เกิดการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น หรือเกิดการแพ้ยาซ้ำ²

ทั้งนี้ ร้านชำจึงเป็นแหล่งกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมอย่างกว้างขวาง จากการศึกษาในอดีตพบว่าร้านชำในชุมชนส่วนใหญ่มีการจำหน่ายยาอันตราย ทำให้ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากยา การรักษาไม่ได้ผล เพิ่มความรุนแรงของโรค และเสี่ยงต่อการเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา นอกจากนี้ ยังทำให้เสียเงินโดยเปล่าประโยชน์อีกด้วย เพื่อให้ร้านชำในชุมชนมีความรู้และเป็นร้านชำที่ได้มาตรฐาน และช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีความปลอดภัยและมีความเสี่ยงจากการใช้ยาลดลง จึงเกิดโครงการการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ เพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายและลดจำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอันตราย พร้อมทั้งปรับแนวทางการให้ความรู้ และการชี้แจงโทษของการจำหน่ายยาอันตรายให้ผู้ประกอบการจึงทำให้จำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายมีปริมาณลดลงอย่างต่อเนื่อง³

จากข้อมูลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ในไตรมาสที่ 1 และ 2 ของปี พ.ศ. 2566 มีร้านชำจำนวนทั้งหมด 156 ร้าน พบการจำหน่ายยาประเภทแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ยาบรรจุเสร็จ) ยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่สำหรับขายทั่วไป ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ และยาชุด คิดเป็นร้อยละ 57.05 45.51 37.18 12.82 และ 5.77 ตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาประเภทอันตรายร้อยละ 45.51 นั้น แบ่งเป็นยาอันตรายประเภทยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 29.52 ซึ่งยาประเภทนี้สามารถหยุดยั้งการเจริญและ

ทำลายแบคทีเรียอื่น ๆ หากมีการใช้อย่างไม่เหมาะสม โดยมีการสั่งใช้โดยผู้ที่ไม่ใช่แพทย์หรือเภสัชกร อาจทำให้เกิดปัญหาการรักษาที่ไม่ถูกต้องกับโรค เกิดปัญหาดีดยา หรือแพ้ยาตามมาได้⁴ รวมทั้ง ผลข้างเคียงจากการใช้ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้น ทะเบียนตำรับที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ อาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพ เช่น การเกิดภาวะคุชชิง (Cushing's syndrome) หรือต่อมหมวกไตบวมพร่อง ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำแก่ประชาชนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดความสำเร็จของการป้องกันการ กระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนได้⁵

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักถึง ความสำคัญของร้านชำในชุมชน ในการให้ผู้บริโภค สามารถเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่าง ถูกต้องและเหมาะสม มีความปลอดภัย ไม่เกิดอาการ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสม สู่ร้านชำในชุมชน ตลอดจนกระบวนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไข ในพื้นที่จังหวัด กำแพงเพชร เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานการ ควบคุมดูแลร้านชำให้มีมาตรฐานนี้เป็นวงกว้างต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจาย ยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อเปรียบเทียบการจำหน่ายยาที่ไม่ เหมาะสมของร้านชำทั้งก่อนและหลังจากการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวังฯ
3. เพื่อให้ร้านชำในชุมชนมีการจำหน่ายยา ที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การจำหน่ายเฉพาะยาสามัญ

ประจำบ้าน ยาที่ได้ขึ้นทะเบียนจากสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1. ขั้นตอนการวางแผน ศึกษาข้อมูลปฏิบัติการการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมใน ร้านชำ ประชุมวางแผน ทบทวนให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ งานคุ้มครองผู้บริโภค และพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการ จำหน่ายยาในร้านชำ 2. ขั้นตอนปฏิบัติ ดำเนินการตาม กระบวนการที่วางแผนร่วมกัน โดยเก็บข้อมูลร้านชำเป็น ทีมร่วมกับเจ้าหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภค และให้ คำแนะนำผู้ประกอบการ 3. ขั้นตอนการสังเกต รวบรวม ข้อมูลปฏิบัติการการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ ในครั้งที่ 1 จากนั้นติดตามร้านชำเพื่อเก็บข้อมูลอีกครั้ง ระยะเวลา 1 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลง 4. ขั้นตอน การสะท้อนกลับ ส่งต่อข้อมูลที่ประมวลผลแล้วให้แก่ละ พื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน และร่วมพัฒนารูปแบบ การเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำใน ชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร โดยในแต่ละขั้นตอนการวิจัย นั้นจะให้โอกาสผู้เข้าร่วมการศึกษามีการสะท้อน ความเห็นกลับ (Reflective Process) โดยผู้เข้าร่วม การศึกษาแสดงความยินยอมในการให้ข้อมูลโดยลงชื่อ เป็นลายลักษณ์อักษรบนหนังสือแสดงความยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัยในการนำข้อมูลดังกล่าว มาวิเคราะห์เป็นภาพรวมในงานวิจัย และมีระยะเวลา ในการวิจัยเดือนตุลาคม 2566 ถึงมกราคม 2567

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้ประกอบการ หรือตัวแทนของร้านชำ จังหวัดกำแพงเพชร ทั้งหมด

216 คน คิดเป็นร้อยละ 10.99 จากประชากรร้านชำ 1,964 แห่ง โดยอิงจากจำนวนประชากรหลักพัน⁶ ควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงร้อยละ 10 - 15

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบฟอร์มที่พัฒนามาจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการวิจัยและดัดแปลงจาก อัปสร บุญยั้ง⁷ เพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน และรูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน โดยผ่านการทดสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชสาธารณสุข 3 คนและผ่านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.823 ประกอบด้วยคำถามปลายปิดและปลายเปิด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล และข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย สถานะ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทยาที่จำหน่ายในร้านชำ แหล่งต้นทางการกระจายยา ลักษณะยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำ จำนวน 7 ข้อ

- ส่วนที่ 2 ปัจจัยของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ ให้กลุ่มตัวอย่างทำเครื่องหมาย ลงในช่องข้อความใช่หรือไม่ใช่ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของตนเองมากที่สุด จำนวน 9 ข้อ

- ส่วนที่ 3 วัดผลความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ จำนวน 13 ข้อ คิดคะแนนเป็นหากตอบถูกข้อละ 1 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 13 คะแนน จากนั้นสรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ และปรับปรุง ดังนี้

● 10 - 13 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับดี

● 7 - 9 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับพอใช้

● 0 - 6 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปรับปรุง

- ส่วนที่ 4 ข้อคำถามถามปลายเปิดในการสัมภาษณ์ จำนวน 3 ข้อ

ทั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการวิจัย จะใช้แบบฟอร์มที่พัฒนาในรูปแบบ Google Form ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของร้านชำ ปัจจัยของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ รายการความผิดที่พบในร้านชำ แบบวัดผลความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ประกอบการร้านชำ แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด

3. วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมความรู้ของผู้ประกอบการและผู้แทนผู้ประกอบการเกี่ยวกับการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนก่อนและหลังจากการให้ความรู้จากผู้วิจัยและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ ซึ่งข้อคำถามในการสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับยา และปัจจัยของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณทำการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลที่ได้

จากการสัมภาษณ์ทั้งจากการจดบันทึกและจากการฟังเสียงบันทึก แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อถอดประเด็นที่เกี่ยวข้อง

5. ขั้นตอนในการวิจัยปฏิบัติการ

ขั้นตอนการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) **ขั้นตอนการวางแผน** ได้แก่ ศึกษาข้อมูลปฏิบัติการการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ ประชุมวางแผนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาทบทวนให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภค และได้พัฒนากระบวนการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านชำ รวมทั้งเตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย กล้องถ่ายภาพดิจิทัล อุปกรณ์ช่วยจดบันทึก และเครื่องบันทึกเสียง

2) **ขั้นตอนปฏิบัติ** ดำเนินการตามกระบวนการที่วางแผนร่วมกัน โดยใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร ในรูปแบบ Google Form ทำการเก็บข้อมูลร้านชำร่วมกับทีมเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค โดยแบ่งทีมตามเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ มีการวัดผลก่อนให้ความรู้และให้ความรู้ผู้ประกอบการเกี่ยวกับยาในร้านชำ

3) **ขั้นตอนการสังเกต** ติดตามร้านชำที่เก็บข้อมูลในครั้งที่ 1 ระยะเวลาห่าง 1 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลง โดยมีการวัดผลหลังให้ความรู้และตรวจสอบเพื่อเปรียบเทียบยาที่มีการจำหน่ายในร้านชำ

4) **ขั้นตอนการสะท้อนกลับ** ส่งต่อข้อมูลที่ประมวลผลแล้วให้แก่แต่ละพื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันและพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำ จังหวัดกำแพงเพชร

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร เลขที่โครงการ 66 02 15

ผลการวิจัย

1) ขั้นตอนการวางแผน (Planning)

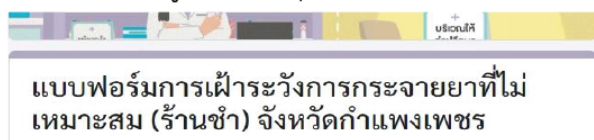
1. จากการศึกษาค้นข้อมูลปฏิบัติการการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำก่อนการพัฒนา พบว่าจากการสำรวจร้านชำ 156 แห่ง มีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ยาแผนปัจจุบันประเภทยาบรรเทาปวด ร้อยละ 57.05 ยาอันตราย ร้อยละ 45.51 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่สำหรับขายทั่วไป ร้อยละ 37.18 ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ ร้อยละ 12.82 และยาชุด ร้อยละ 5.77 ตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาประเภทอันตรายร้อยละ 45.51 นั้น แบ่งเป็นยาอันตรายประเภทยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 29.52

2. ผลการประชุมวางแผนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยทีมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 11 คน เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาลเมืองกำแพงเพชร 2 คน และเภสัชกรโรงพยาบาลกำแพงเพชร 1 คน และเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกำแพงเพชร 11 คน รวม 26 คน โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ในไตรมาสที่ 1 และ 2 ของปี พ.ศ. 2566 ก่อนการพัฒนารูปแบบ พบว่ามีการติดตามเฝ้าระวังการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำขาดช่วงไป และร้านชำเปิดใหม่ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งผู้ประกอบการส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับ

กฎหมายด้านยาที่ถูกต้อง จนเกิดความสับสนในประเภทยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ ทำให้ร้านชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมเพิ่มขึ้น

ผลจากการประชุมส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าควรมีเครือข่ายการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาของร้านชำในแต่ละชุมชนให้ทั่วถึงและครอบคลุม นอกจากนี้ควรให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการของร้านชำเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกฎหมายด้านยา

3. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน หลังจากประชุมวางแผนเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทีมให้มีความเห็นว่าควรมีการพัฒนาแบบฟอร์มสำหรับการเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด รวมถึงคู่มือการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จึงเกิดการพัฒนาแบบฟอร์มเป็นรูปแบบ Google Form เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (Real Time) และนำไปใช้เป็นเครื่องมือในกระบวนการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร



ภาพที่ 1 แบบฟอร์มเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสม (ร้านชำ) จังหวัดกำแพงเพชร ในรูปแบบ Google Form

2) ขั้นตอนปฏิบัติ (Action)

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร ในรูปแบบ Google Form ที่ผ่านการ

หารือจากขั้นตอนการวางแผนแล้ว โดยแบ่งทีมตามเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและให้ความรู้ผู้ประกอบการ กำหนดให้แต่ละอำเภอเก็บข้อมูลอย่างน้อยร้อยละ 10 ของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งวัดผลความรู้ผู้ประกอบการร้านชำหลังจากให้ความรู้

โดยข้อมูลที่รวบรวมได้แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 216 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.22 อายุ 40 – 59 ปี ร้อยละ 46.76 ระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 55.09 ประเภทที่จำหน่ายในร้านชำ ส่วนใหญ่เป็นยาบรรจสุรีจฯ ร้อยละ 31 แหล่งต้นทางการกระจายยาสู่ร้านชำในชุมชน ส่วนใหญ่เป็น ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ประเภท ข.ย.1 ร้อยละ 71.09 ลักษณะยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำ ส่วนใหญ่เป็นยาหมดอายุ ร้อยละ 22.75

ส่วนที่ 2 ปัจจัยของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ

พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนมากที่สุด คือ การไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 94.91 รองลงมา คือ ความต้องการของคนในชุมชน ร้อยละ 70.83 (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 3 ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ

ผู้ประกอบการร้านชำ มีผลการเรียนรู้ก่อนได้รับความรู้ ระดับดี ร้อยละ 0.46 ระดับพอใช้ ร้อยละ 2.78 และระดับปรับปรุง ร้อยละ 96.76 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 คำถามในการสัมภาษณ์

จากข้อคำถามในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัย
 รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ทั้งจากการ

จดบันทึกและจากการฟังเครื่องบันทึกเสียง
 แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)
 เพื่อถอดประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของร้านชำจำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ

ปัจจัย	จำนวนร้าน	ร้อยละ
1. เจ้าหน้าที่ตรวจไม่ทั่วถึง	37	17.13
2. ความต้องการของคนในชุมชน/คนในชุมชนเรียกหาให้นำมาจำหน่าย	153	70.83
3. ความต้องการผลกำไร	18	8.33
4. การไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	205	94.91
5. การขายตามร้านชำอื่น ๆ	82	37.96
6. การได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก	25	11.57
7. การได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา	51	23.61
8. การได้รับคำแนะนำจากรถเร่	87	40.28
9. การได้รับคำแนะนำจากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ	10	4.63

โดยในแต่ละข้อคำถามของการวิจัยนั้น
 จะสอดแทรกหรือให้โอกาสผู้เข้าร่วมการศึกษาได้มี
 การสะท้อนความเห็นกลับ (Reflective Process)
 โดยแบ่งตามข้อคำถาม ดังนี้

1. ท่านทราบหรือไม่ว่ายาชนิดใดที่สามารถ
 จำหน่ายและไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ

ประเด็นดังกล่าวสามารถรวบรวมและสรุป
 ได้ว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ายาประเภทใดตาม
 กฎหมายที่สามารถขายได้หรือขายไม่ได้ในร้านชำ
 เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้และคำแนะนำใน
 การขายยาในร้านชำ รวมทั้งพบว่าเจ้าหน้าที่แต่ละ
 ส่วนให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือให้ข้อมูลไม่ละเอียด
 ครบถ้วน ประเด็นรองลงมาพบว่าผู้ประกอบการคิด

ว่าร้านชำสามารถจำหน่ายยาทั่วไปที่มีการใช้
 แพร่หลายตามท้องตลาดได้ เช่น ทิฟพี ดีคอลเจน
 ยาธาตุน้ำขาว น้ำมันมวย แอนตาซิล คลอเฟนิรามีน
 เป็นต้น โดยที่ความเป็นจริงยาดังกล่าวไม่ใช่ยาสามัญ
 ประจำบ้าน จึงไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ
 ประเด็นถัดไปผู้ประกอบการทราบว่าห้ามมีการ
 จำหน่ายยาอันตรายในร้านชำแต่ไม่ทราบว่ายาบรรจุ
 เสรีจฯ ก็ไม่สามารถจำหน่ายได้เช่นกัน

2. ท่านสามารถยกตัวอย่างยาที่ไม่ใช่ยา
 สามัญประจำบ้าน หรือยาอันตรายได้หรือไม่

ประเด็นดังกล่าวสามารถรวบรวมและสรุป
 ได้ว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบประเภทของยาที่ไม่ใช่สามัญ
 ประจำบ้าน หรือยาอันตราย ประเด็นรองลงมา

ไม่ทราบว่ามีวิธีสังเกตประเภทยาสามัญประจำบ้านกับยาที่ไม่ใช่สามัญประจำบ้าน และยาอันตรายอย่างไรจึงไม่สามารถยกตัวอย่างได้

3. ท่านเลือกยาเข้ามาจำหน่ายในร้านชำโดยมีวิธีการคัดเลือกหรือได้รับคำแนะนำจากแหล่งใด

ประเด็นดังกล่าวสามารถรวบรวมและสรุปได้ว่าส่วนใหญ่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชน/คนในชุมชนเรียกหาให้นำมาจำหน่าย เนื่องจากไม่มีสถานบริการด้านสาธารณสุขในบริเวณใกล้เคียงและผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยา ประเด็นรองลงมาคือมีรถเร่ขายยาเข้ามาจำหน่ายถึงที่ร้านชำทำให้สะดวกต่อการเลือกซื้อยาเข้ามาจำหน่ายและรถเร่แนะนำว่ายานั้น ๆ ปลอดภัย สามารถจำหน่ายในร้านชำได้ ประเด็นถัดมาเวลาไปเลือกซื้อยา ร้านขายยาแผนปัจจุบันไม่ได้แนะนำว่ายาประเภทใดสามารถ

จำหน่ายในร้านชำได้ จึงเลือกจากยาประเภทที่เป็นที่นิยมและขายดีที่สุด ประเด็นสุดท้ายได้รับชมและฟังจากสื่อโฆษณาประเภทต่าง ๆ รวมถึงโซเชียล เช่น Tiktok ว่ายาตัวไหนดีและมีคนนิยมใช้

3) ขั้นตอนการสังเกต (Observing)

จากการใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร รูปแบบ Google Form สามารถรวบรวมข้อมูลการกระจายยาที่ไม่เหมาะสม ในร้านชำจากการเก็บข้อมูลในครั้งที่ 1 จากนั้นทีมเครือข่ายฯ ได้ติดตามร้านชำที่เก็บข้อมูลอีกครั้ง ระยะเวลาห่าง 1 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลง พบว่าผู้ประกอบการร้านชำมีผลการเรียนรู้หลังได้รับความรู้ ระดับดี ร้อยละ 24.54 ระดับพอใช้ ร้อยละ 52.31 และระดับปรับปรุง ร้อยละ 23.15 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ร้อยละของร้านชำที่พบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม (n=216)

หัวข้อ	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม	97.69	37.50

ตารางที่ 3 ร้อยละรายการความผิดที่พบแบ่งตามประเภทของยา

ประเภทยา	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ	31	19.90
ยาอันตราย	23.60	1.42
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่สำหรับขายทั่วไป (ไม่ใช่สามัญประจำบ้าน)	20.10	10.90

ผู้ประกอบการเลือกซื้อยาที่ไม่เหมาะสมเข้ามาในร้านชำลดลง ทำให้มีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมลดลงจากร้อยละ 97.69 เป็นร้อยละ

37.50 (ตารางที่ 2) แบ่งเป็น การจำหน่ายยาอันตราย จากระดับร้อยละ 23.60 ลดลงเป็นร้อยละ 1.42 การจำหน่ายยาบรรจุเสร็จจากร้อยละ 31 ลดลง

เป็นร้อยละ 19.90 การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน จากร้อยละ 20.10 ลดลงเป็นร้อยละ 10.90 (ตารางที่ 3)

4) ขั้นตอนการสะท้อนกลับ (Reflecting)

ผู้วิจัยสรุปและประมวลผลการศึกษาจากระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 3 ให้แก่ทีมเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน โดยจัดประชุมคืนข้อมูลผ่านระบบ Zoom เพื่อให้เครือข่ายส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคหลังจากลงพื้นที่ดำเนินงานในชุมชน รวมทั้งหาแนวทางพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนจังหวัดกำแพงเพชรต่อไป

จากการหารือร่วมกัน ได้พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังฯ ซึ่งจะดำเนินการโดยให้ทีมเครือข่ายฯ ใช้แบบฟอร์มที่พัฒนาขึ้นในรูปแบบ Google form ตามขั้นตอนดังนี้ 1) สืบหาประเภทยา แหล่งต้นทางการกระจายยา และลักษณะยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ 2) สืบหาปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำร่วมกับใช้การสัมภาษณ์ปลายเปิด 3) วัดผลความรู้ (Pre-test) และให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการจำหน่ายยาในร้านชำที่ถูกต้อง 4) ติดตามผล หลังจากดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ระยะเวลาห่าง 1 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลง โดยวัดผลความรู้เกี่ยวกับยาในร้านชำและตรวจสอบยาที่จำหน่ายในร้านชำ

สรุปและอภิปรายผล

รูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชรที่พัฒนาขึ้นในการศึกษาวิจัย มีดังนี้

1. รูปแบบก่อนพัฒนา มีการดำเนินการลงพื้นที่เฝ้าระวังฯ เฉพาะร้านชำที่มีการถูกร้องเรียนหรือร้านชำขนาดใหญ่ โดยเฝ้าระวังฯ ตามเทศกาลสำคัญ ได้มีการเตือนผู้ประกอบการที่จำหน่ายยาไม่เหมาะสม แต่ไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรและไม่มีการให้ความรู้เรื่องข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาอย่างละเอียด รวมทั้งไม่มีฐานข้อมูลร้านชำในจังหวัดกำแพงเพชรที่เป็นปัจจุบัน

2. หลังจากการประชุมวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบร่วมกับทีม ได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชรในรูปแบบ Google Form ทำให้เก็บข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (Real Time) โดยข้อมูลในแบบฟอร์มที่พัฒนาขึ้นมีประเด็นครอบคลุมทั้งข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านชำ แบบวัดผลความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ประกอบการร้านชำ ปัจจัยของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ และรายการความผิดที่พบในร้านชำ ทำให้มีฐานข้อมูลและพิกัดร้านชำในชุมชนของจังหวัดกำแพงเพชรครอบคลุมมากขึ้น

3. หลังจากผู้วิจัยและทีมได้ใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร ในรูปแบบ Google Form ในการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาประมวลผลและคืนข้อมูลให้แก่ทีมในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ ประเภทยาที่ไม่เหมาะสมที่พบจำหน่ายในร้านชำส่วนใหญ่เป็นยาบรรจสุเสร็จ ร้อยละ 31 แหล่งต้นทางการกระจายยาสู่ร้านชำในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นร้านขายยาแผนปัจจุบัน ประเภท ข.ย. 1

ร้อยละ 71.09 ลักษณะยาที่ไม่ปลอดภัยที่พบในร้านชำ ส่วนใหญ่เป็น ยาหมอดอายุ ร้อยละ 22.75 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน 3 อันดับแรก ได้แก่ การไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 94.91 ความต้องการของคนในชุมชน/คนในชุมชนเรียกหาให้นำมาจำหน่าย ร้อยละ 70.83 การได้รับคำแนะนำจากกรรเ ร้อยละ 40.28 ตามลำดับ ซึ่งการเก็บข้อมูลจากแบบฟอร์มที่พัฒนาได้ พบปัจจัยที่ทำให้จำหน่ายยาไม่เหมาะสมส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาสอดคล้องกับการศึกษาความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย⁸ พบว่าปัจจัยที่ทำให้ร้านชำจำหน่ายยาไม่เหมาะสม เกิดจากร้านชำที่ไม่ได้รับการอบรมหรือคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเรื่องกฎหมายด้านยา

จากข้อคำถามในการสัมภาษณ์ สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้ ประเด็นแรกส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ายาประเภทใดตามกฎหมายที่สามารถขายได้หรือขายไม่ได้ในร้านชำเนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้และคำแนะนำในการขายยาในร้านชำ การไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเด็นที่สองปัจจัยในการนำยาเข้ามาจำหน่ายในร้านชำเกิดจากความต้องการของคนในชุมชน/คนในชุมชนเรียกหาให้นำมาจำหน่าย เนื่องจากไม่มีสถานบริการด้านสาธารณสุขในบริเวณใกล้เคียงและผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยา ซึ่งสัมพันธ์กับแบบสอบถามในส่วนที่ 2 เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน อันดับที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยในการนำยาเข้ามาจำหน่ายในร้านชำ เกิดจากความต้องการของคนในชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยา ที่ไม่เหมาะสมของร้านชำ อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่⁹ ซึ่งปัจจัยส่วนใหญ่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชน/คนในชุมชนเรียกหาให้นำมาจำหน่ายเช่นกัน

นอกจากนี้ พบว่าการศึกษาระยะที่ 3 ขั้นตอนการสังเกต (Observing) ผู้ประกอบการของร้านชำ มีผลการเรียนรู้หลังได้รับความรู้จากผู้วิจัยและทีมคิดเป็นระดับดี ร้อยละ 24.54 ระดับพอใช้ ร้อยละ 52.31 และระดับปรับปรุง ร้อยละ 23.15 ตามลำดับ โดยสัมพันธ์กับข้อมูลที่พบว่าผู้ประกอบการเลือกซื้อยาที่ไม่เหมาะสมเข้ามาในร้านชำลดลง ทำให้มีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมลดลง จากร้อยละ 97.69 เหลือร้อยละ 37.50 แสดงให้เห็นว่าระดับความรู้ของผู้ประกอบการส่งผลต่อการเลือกนำยาเข้ามาจำหน่ายในร้านชำ ซึ่งจากการศึกษานี้ทำให้จังหวัดกำแพงเพชรสามารถยกระดับร้านชำให้มีการจำหน่ายยาที่ถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปตามกฎหมายด้านยาที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงยาในชุมชนได้อย่างปลอดภัยยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากผู้วิจัยและทีมได้พัฒนาแบบสอบถามจากแบบเดิมในรูปแบบกระดาษ เป็นแบบฟอร์มการเฝ้าระวังฯ รูปแบบ Google Form เพื่อให้สะดวกต่อการดำเนินงานเก็บข้อมูลและต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน ในการ

เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างรวดเร็ว ครอบคลุมพื้นที่และเป็นปัจจุบัน แต่บางพื้นที่ เจ้าหน้าที่มีข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีส่วนบุคคล หรือ อาจไม่มีอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้เกิดปัญหาในการ เข้าถึงรูปแบบการเฝ้าระวังฯ แบบ Google Form

ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้ประกอบการยังขาดความรู้เกี่ยวกับ กฎหมายด้านยา จึงควรมีการอบรมผู้ประกอบการ ร้านชำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อทบทวนความรู้ และกฎหมายด้านยาที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้ร้านชำที่ มีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมเกิดการพัฒนาให้มี แนวโน้มที่ดีขึ้น

2. ร้านชำบางพื้นที่อาจยังไม่ได้รับการตรวจ เฝ้าระวัง จำเป็นต้องอาศัยความสม่ำเสมอในการลง พื้นที่ของเจ้าหน้าที่ โดยปัจจัยสำคัญที่ควรมุ่งเน้นคือ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับ ชุมชนในการทำงานเป็นทีม เพื่อลงพื้นที่เก็บรวบรวม ข้อมูลผู้ประกอบการให้ทั่วถึง รวมทั้งให้ความรู้ คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการร้านชำ

นอกจากนี้ ควรมีการทบทวนความรู้ให้แก่ ทีมเครือข่ายผู้บริโภคระดับชุมชนอย่างสม่ำเสมอ มีการประสานงานและคืนข้อมูลระหว่างกัน

เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานของที้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ จังหวัดศรีสะเกษ¹⁰ ซึ่งพบว่าการจัดการปัญหา และผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างยั่งยืนควรมีการพัฒนา ศักยภาพชุมชนแก่ภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่องและ สม่ำเสมอ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีการ หาแนววิธีปฏิบัติที่ดีหรือนวัตกรรมในการทำงาน ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

3. ควรขยายทีมดำเนินงานลงสู่หน่วยบริการ ปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่ ประกอบด้วยผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อให้เก็บข้อมูลจากการ สสำรวจร้านชำได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

4. นอกจากเครือข่ายเจ้าหน้าที่แล้ว ควรมี เครือข่ายด้านสื่อสารมวลชน เพื่อช่วยเฝ้าระวัง การโฆษณาที่ผิด และประชาสัมพันธ์ความรู้ที่ถูกต้อง แก่ประชาชน เนื่องจากผู้ประกอบการบางส่วนได้รับ ข้อมูลที่ผิดจากการโฆษณาเกี่ยวกับยาทางสื่อต่าง ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับชุมชน และผู้มีส่วนร่วม ในงานวิจัยนี้ทุกท่าน ที่ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี



เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 21 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER2/DRAWER023/GENERAL/DATA0000/00000077.PDF>
2. จันทร์จรรย์ ดอกบัว, รัตนภรณ์ ชันติมัง, หทัยรัตน์ พุกสอาด, ญัฐพร สู้หนองบัว. สถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านขายของชำ อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์). 2564; 1(1):37-44.
3. อัญชลี ชมภู, สุรสิทธิ์ สุรินทร์. โครงการการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายในร้านค้าของ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลแม่สะเรียง. วารสารอาหารและยา. 2558; 22(1):45-50.
4. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม. [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 21 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.ratchakittha.soc.go.th/DATA/PDF/2510/A/101/7.PDF>
5. อัจฉรีย์ สีหา, วรรณภา ศักดิ์ศิริ. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในร้านชำเขตอำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2565; 15(1):304-17.
6. ประกาย จิโรจน์กุล, บรรณาธิการ. การวิจัยทางการแพทย์ : แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก; 2548.
7. อัปสร บุญยัง, รุ่งทิพา หมื่นปา. ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก และปัจจัยที่มีผล. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2562; 11(1):105-18.
8. วราภรณ์ สังข์ทอง. ความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย และปัจจัยที่ทำให้เกิดการจำหน่าย. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2561; 7(1):38-46.
9. ธีระยุทธ นาคฤทธิ์. ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำ อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์). 2566; 3(1):163-75.
10. จินดาพร อุปัณณ์, คณัฐวุฒิ หลวงเทพ, สิทธิธ บัวขจร. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์). 2564; 3(1):70-85.