

การพัฒนามาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในร้านชำจังหวัดเลย

Development of measures for regulating the sale of inappropriate health products in grocery stores in Loei Province

สาวตรี ทรงศิลป์¹
Sawitree Songsilp¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย ซึ่งตั้งในตำบลที่มีการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community) และเพื่อจัดทำมาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย วิธีดำเนินการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจสถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำจำนวน 446 ร้าน และประเมินความรอบรู้ของผู้ประกอบการ และระยะที่ 2 เป็นการพัฒนามาตรการในการกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนโดยจัดเวทีสนทนากลุ่ม 4 กลุ่ม ใช้เทคนิค SOAR Analysis ในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน และจัดประชุมหารือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนามาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลการวิจัย : ร้านชำส่วนใหญ่มีความเหมาะสมด้านสถานที่ (ร้อยละ 94.8) แต่พบปัญหาสำคัญคือการขายยาที่ไม่เหมาะสม โดยมีร้านไม่ผ่านเกณฑ์ถึงร้อยละ 52.2 และการจำหน่ายอาหารไม่ได้มาตรฐานพบสูงถึงร้อยละ 64.6 ผู้ประกอบการมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.87 จาก 5) โดยมีปัญหามากที่สุดในหมวดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ค่าเฉลี่ย 2.26) ร้านที่ผ่านมาตรฐาน ประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) เพียงร้อยละ 5.8 และ ประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) เพียงร้อยละ 2.2 ผลการพัฒนามาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย ประกอบด้วย 1) การสร้างความตระหนักรู้และให้ความรู้ 2) การตรวจสอบและเฝ้าระวัง 3) การบังคับใช้กฎหมาย 4) การส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจ 5) การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร 6) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และ 7) การลดผลกระทบต่อสุขภาพ ผลการประเมินร้านชำคุณภาพ (6 เดือนแรก) : ร้านชำสีเขียวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.99 เป็นร้อยละ 68.1, ผู้ประกอบการผ่านเกณฑ์ความรอบรู้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.0 เป็นร้อยละ 63.1, ร้านผ่านมาตรฐาน G-RDU เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.8 เป็นร้อยละ 51.5 และ G-SHP เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.2 เป็นร้อยละ 47.7 ข้อเสนอแนะ : ควรพัฒนาระบบการเฝ้าระวังให้ยั่งยืนโดยอาศัยเครือข่าย อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) และชุมชน พร้อมพัฒนาแอปพลิเคชันรายงานปัญหา ขยายเครือข่ายความร่วมมือให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะกับร้านที่ยังคงจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย

คำสำคัญ : มาตรการกำกับดูแล, ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, ร้านชำ, การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน, ภาคีเครือข่าย

¹เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

¹ Pharmacist, Senior Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Loei Provincial Public Health Office. E-mail : noi_sawitree@hotmail.com



Abstract

Objectives : To study the situation of inappropriate health product sales in grocery stores in Loei Province located in sub-districts implementing RDU (Rational Drug Use) community programs, and to develop measures for regulating the sale of inappropriate health products in grocery stores in Loei Province. **Methodology :** This is an action research study divided into two phases of operation. Phase 1 involved surveying the situation of health product sales in 446 grocery stores and assessing the health literacy of the operators. Phase 2 involved developing measures for supervising health product sales venues in the community. This was achieved by conducting four focus group discussions and using SOAR Analysis to analyze environmental factors and set operational goals. Additionally, a network partner meeting was organized to develop the measures for regulating health product sales. **Results :** Most grocery stores had appropriate premises (94.8%), but significant problems were found in inappropriate drug sales, with 52.2% of stores failing the criteria, and substandard food sales found as high as 64.6%. Operators had moderate health product literacy (mean 2.87 out of 5), with the most problems in behavioral modification category (mean 2.26). Only 5.8% of stores met G-RDU (Grocery Store-Rational Drug Use) standards and only 2.2% met G-SHP (Grocery Store-Safety Health) standards. Seven-aspect measure development results including : 1) awareness raising and education 2) monitoring and surveillance 3) law enforcement 4) promotion and incentives 5) budget and resource support 6) collaborative networking and 7) health impact reduction. **Measure Implementation Results (First 6 months) :** Green grocery stores increased from 10.99% to 68.1%, operators meeting literacy criteria increased from 9.0% to 63.1%, stores meeting G-RDU standards increased from 5.8% to 51.5%, and G-SHP standards increased from 2.2% to 47.7%. **Recommendations :** A sustainable surveillance system should be developed utilizing the Village Health Volunteers (VHV) network and the community, along with the development of a mobile application for reporting issues. The cooperative network should be expanded to cover all sectors, and platforms for knowledge exchange between areas should be organized. Strict and continuous law enforcing is necessary, especially against shops that continue to sell illegal products.

Keywords : Regulatory measures, Health products, Grocery stores, RDU community, Networks partners

บทนำ

การเฝ้าระวังและจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชนเป็นภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคาเป็นเลิศ 4 ด้าน โดยในส่วนของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้มีการขับเคลื่อนโครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) รวมถึงร้านชำ Behavioral Modification Category¹

การสำรวจปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับประเทศในปี พ.ศ. 2561 - 2562 พบว่าร้อยละ 10.78 ของครัวเรือนมียาปฏิชีวนะเหลือใช้ และพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจพบการปลอมปนสเตียรอยด์ในครัวเรือนร้อยละ 11.0 จากการสำรวจร้านค้าปลีก จำนวน 1,029 ร้าน พบร้านที่ขายยาปฏิชีวนะ 343 ร้าน ร้อยละ 28.37 ร้านที่ขายยา สเตียรอยด์ทั้งในรูปแบบยาเดี่ยวและยาชุด จำนวน 98 ร้าน ร้อยละ 8.11²

ร้านชำ เป็นสถานที่จำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ดและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน อาทิเช่น อาหาร เครื่องสำอาง ยาจำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำหน่ายได้เฉพาะผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายทั่วไป วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน หากพบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ขายยาหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรนอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้นถือว่ามีความผิดตามกฎหมาย

จังหวัดเลย มีการสำรวจสถานการณ์ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนของอำเภอนาดัง ในปี พ.ศ. 2553 พบการจำหน่ายยาแผนปัจจุบันที่มีใช้ยาสามัญประจำบ้านในร้านชำร้อยละ 76.5³ ในปี

พ.ศ. 2567 มีการดำเนินกิจกรรม RDU Community จำนวน 27 ตำบล จากทั้งหมด 89 ตำบลใน 14 อำเภอ โดยประเมินร้านชำ 666 ร้าน พบว่า มีการจำหน่ายยาแผนปัจจุบันที่มีใช้ยาสามัญประจำบ้านในร้านชำร้อยละ 53.5

การแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ จึงควรมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนาแนวทางหรือมาตรการในการกำกับดูแลร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของจังหวัดเลย ร่วมกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทุกฝ่าย ได้มีส่วนร่วมในการกำกับดูแล เพื่อให้ประชาชนได้รับสินค้าที่เหมาะสมและปลอดภัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลยซึ่งตั้งในตำบลที่มีการดำเนินงาน RDU community
2. เพื่อพัฒนามาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การสำรวจสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำก่อนการกำหนดแนวทางระดับจังหวัด ในร้านชำจำนวน 446 ร้าน ประเมินความรอบรู้ของผู้ประกอบการ และระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางในการกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจัดเวทีสนทนากลุ่ม (Focus Group discussion) 4 กลุ่ม ใช้เทคนิค SOAR Analysis เป็นการวิเคราะห์หาจุดแข็ง (strengths), โอกาส (Opportunities), แรงบันดาลใจ (Aspirations)

และผลลัพธ์ (Results) ในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อม และกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน⁵ และจัดประชุมหารือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนามาตรการในการกำกวดับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- **ระยะที่ 1** การสำรวจสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำก่อนการกำหนดมาตรการระดับจังหวัด

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือร้านชำในจังหวัดเลยที่ตั้งอยู่ในตำบลที่มีการดำเนินกิจกรรม RDU Community ในปี พ.ศ. 2567 จำนวน 617 แห่ง กลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าตัวแปรเชิงคุณภาพในประชากรกลุ่มเดียว กำหนดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 เท่ากับ 0.05 และความคลาดเคลื่อนของการวัดไม่เกินร้อยละ 4 ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำ 433 ร้าน เลือกตัวอย่างจากแต่ละตำบลมาเท่ากับร้อยละ 65 - 75 ของจำนวนร้านชำในแต่ละตำบลเป้าหมาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสำรวจร้านชำในชุมชน โดยใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP หรือ Grocery Story-Rational Drug Use & Grocery Story-Safety Health Products) ซึ่งจัดทำโดยศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) แบบสำรวจประกอบด้วย 9 ตอน ได้แก่ 1) สภาพทั่วไปและสถานที่ 2) ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบอนุญาต 3) การจำหน่ายยา 4) โฆษณา 5) การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร 6) การจำหน่ายเครื่องสำอาง 7) การจำหน่ายอาหาร 8) การจำหน่ายประเภทอื่น และ 9) ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ⁴

3. วิธีการเก็บข้อมูล

จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย จำนวน 10 คน ทีมประเมินร้านชำ 1 ทีม ประกอบด้วยบุคลากร 6 - 10 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด 3 คน ระดับตำบลและอำเภอ 3 - 7 คน มอบหมายหน้าที่การตรวจเยี่ยมร้านชำ ได้แก่ การตรวจสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ และการลงข้อมูลในโปรแกรม G-RDU & G-SHP

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรม G-RDU & G-SHP วิเคราะห์โดยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

- **ระยะที่ 2** การพัฒนามาตรการในการกำกวดับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

มีการจัดเวทีสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาล (รพ.) กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ กลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ กลุ่มประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับอำเภอ ใช้เทคนิค SOAR Analysis ในการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมและกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน⁵ และจัดประชุมระดมความเห็นภาคีเครือข่าย ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกการประชุม และมติที่ประชุมมาเรียบเรียงเพื่อทำเป็นมาตรการในการดำเนินการระดับจังหวัดในการกำกวดับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ

ขั้นตอนในการวิจัย

การวิจัยดำเนินการ 4 ขั้นตอนหลัก :

- **ขั้นตอนที่ 1** การเตรียมการและสำรวจข้อมูลภาคสนาม ดำเนินการสำรวจร้านชำโดยทีมเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

- **ขั้นตอนที่ 2** การจัดเวทีสนทนากลุ่ม โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเภสัชกร รพ. กลุ่มเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และกลุ่ม อสม.

- **ขั้นตอนที่ 3** การประชุมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานระดับจังหวัด และการขับเคลื่อนมาตรการในระดับจังหวัด

- **ขั้นตอนที่ 4** ประเมินผลการดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรการ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เลขที่ ECLOEI 067/2567

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย จากการสำรวจร้านชำ 446 ร้าน พบว่า

- **ด้านสถานที่และผลิตภัณฑ์** : ร้านชำส่วนใหญ่มีความเหมาะสมด้านสถานที่ (ร้อยละ 94.8) และแทบไม่พบผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย (ร้อยละ 96.9 ผ่านเกณฑ์) ปัญหาสำคัญคือการขายยาที่ไม่เหมาะสม โดยมีร้านไม่ผ่านเกณฑ์ถึงร้อยละ 52.2 และการจำหน่ายอาหารไม่ได้มาตรฐานพบสูงถึงร้อยละ 64.6 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ด้านสถานที่และผลิตภัณฑ์ จำแนกตามอำเภอ

อำเภอ	จำนวนร้าน	ผ่านเกณฑ์ด้านสถานที่ (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์การขายยา (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์อาหาร (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์เครื่องสำอาง (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์การโฆษณา (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์สมุนไพร (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ (ร้อยละ)
เมือง	77	96.1	93.5	48.1	50.6	72.7	98.7	85.7	66.2
นาด้วง	19	89.5	100	52.6	47.4	94.7	100	84.2	63.2
เซียงคาน	16	81.3	100	18.8	18.8	68.8	100	81.3	62.5
ปากชม	20	100	100	40.0	25.0	95.0	100	85.0	65.0
ด่านซ้าย	117	93.2	100	59.8	31.6	83.8	96.6	96.6	84.6
นาแห้ว	11	100	90.9	36.4	27.3	63.6	100	81.8	81.8
ภูเรือ	13	100	100	53.8	38.5	100.0	100	92.3	92.3
ท่าลี่	10	90.0	90.0	30.0	0.0	50.0	100	40.0	70.0
วังสะพุง	80	97.5	95.0	46.3	30.0	90.0	100	90.0	65.0
ภูกระดึง	12	91.7	91.7	25.0	8.3	91.7	100	83.3	50.0
ภูหลวง	5	100	100	40.0	40.0	100	100	60.0	0.0
ผาขาว	27	100	100	40.7	40.7	81.5	100	85.2	25.9
เอราวัณ	26	92.3	92.3	53.8	53.8	76.9	100	92.3	69.2
หนองหิน	13	92.3	100	30.8	38.5	84.6	92.3	76.9	69.2
รวม	446	94.8	96.9	47.8	35.4	82.5	98.7	87.9	68.4

- **ด้านความรอบรู้ของผู้ประกอบการ :**
 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ
 ปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.87 ± 1.3 จากคะแนนเต็ม 5)

โดยมีปัญหามากที่สุดในหมวดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 (ค่าเฉลี่ย 2.26 ± 1.24) โดยเฉพาะการตรวจสอบเลข
 ทะเบียนยาและการอ่านฉลาก รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกรายหมวด $n = 446$ ร้าน)

หมวด	ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD	ผลประเมิน
หมวดที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล	2.53 ± 1.36	ปานกลาง
หมวดที่ 2 ความเข้าใจ	3.47 ± 1.29	ปานกลาง
หมวดที่ 3 การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน	2.71 ± 1.44	ปานกลาง
หมวดที่ 4 การตัดสินใจ	3.17 ± 1.23	ปานกลาง
หมวดที่ 5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	2.26 ± 1.24	น้อย
หมวดที่ 6 การบอกต่อ	2.63 ± 1.3	ปานกลาง
ภาพรวมทั้ง 6 หมวด	2.87 ± 1.3	ปานกลาง

- **การประเมินมาตรฐานร้านชำ :** พบว่า
 เป็นร้านสีเขียว 65 ร้าน (ร้อยละ 14.6), ร้านสี
 เหลือง 131 ร้าน (ร้อยละ 29.4) และร้านสีแดง
 250 ร้าน (ร้อยละ 56.0) ผู้ประกอบการที่ผ่าน

เกณฑ์ความรอบรู้มีเพียง 40 ราย (ร้อยละ 9.0)
 ร้านที่ผ่านมาตรฐาน G-RDU มีเพียง 26 ร้าน
 (ร้อยละ 5.8) และผ่านมาตรฐาน G-SHP เพียง 10
 ร้าน (ร้อยละ 2.2) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไปและร้านชำคุณภาพ ($n = 446$ ร้าน)

อำเภอ	จำนวนร้าน ที่สำรวจ (ร้าน)	ร้านสีเขียว GG(G) (ร้อยละ)	ร้านสีเหลือง GG(Y) (ร้อยละ)	ร้านสีแดง GG(R) (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์ ความรอบรู้ (ร้อยละ)	ผ่าน มาตรฐาน G-RDU (ร้อยละ)	ผ่าน มาตรฐาน G-SHP (ร้อยละ)
เมือง	77	11 (14.3)	19 (24.7)	47 (61.0)	5 (6.5)	3 (3.9)	2 (2.6)
นาด้วง	19	5 (26.3)	5 (26.3)	9 (47.4)	2 (10.5)	2 (10.5)	0
เชียงคาน	16	0	3 (18.7)	13 (81.3)	0	0	0
ปากชม	20	3 (15.0)	5 (25.0)	12 (60.0)	0	0	0
ด่านซ้าย	117	27 (23.1)	39 (3.3)	51 (43.6)	18 (15.4)	15 (12.8)	5 (4.3)
นาแห้ว	11	2 (18.2)	1 (9.1)	8 (72.7)	0	0	0
ภูเรือ	13	2 (15.4)	5 (38.5)	6 (46.1)	1 (7.7)	0	0
ท่าลี่	10	0	3 (30.0)	7 (70.0)	0	0	0
วังสะพุง	80	7 (8.8)	28 (35.0)	45 (56.2)	9 (11.2)	5 (6.25)	2 (2.5)

ตารางที่ 3 ผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไปและร้านชำคุณภาพ (n = 446 ร้าน) (ต่อ)

อำเภอ	จำนวนร้าน ที่สำรวจ (ร้าน)	ร้านสีเขียว GG(G) (ร้อยละ)	ร้านสีเหลือง GG(Y) (ร้อยละ)	ร้านสีแดง GG(R) (ร้อยละ)	ผ่านเกณฑ์ ความรอบรู้ (ร้อยละ)	ผ่าน มาตรฐาน G-RDU (ร้อยละ)	ผ่าน มาตรฐาน G-SHP (ร้อยละ)
ภูกระดึง	12	0	2 (16.7)	10 (83.3)	0	0	0
ภูหลวง	5	0	2 (40.0)	3 (60.0)	0	0	0
ผาขาว	27	3 (11.1)	8 (29.6)	16 (59.3)	1 (3.7)	0	0
เอราวัณ	26	5 (19.2)	7 (26.9)	14 (53.8)	4 (15.4)	1 (3.8)	1 (3.8)
หนองหิน	13	0	4 (30.8)	9 (69.2)	0	0	0
รวม	446	65 (14.6)	131 (29.4)	250 (56.0)	40 (9.0)	26 (5.8)	10 (2.2)

หมายเหตุ:

- GG(G) = ร้านประเภทสีเขียว (จำหน่ายเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม)
- GG(Y) = ร้านประเภทสีเหลือง (มีปัญหาเล็กน้อยที่สามารถแก้ไขได้)
- GG(R) = ร้านประเภทสีแดง (จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นที่ไม่เหมาะสม ผิดกฎหมาย)
- G-RDU = ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุสมผล
- G-SHP = ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย
- ผ่านเกณฑ์ความรอบรู้ คือ ผ่านมากกว่า 90 คะแนน จากคะแนนเต็ม 115 คะแนน

2. มาตรการในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การจัดเวทีสนทนา เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในการหาข้อเสนอ แนวทาง และมาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนด้วยเทคนิค SOAR Analysis และการประชุมหารือภาคีเครือข่าย ได้ข้อเสนอมาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน 7 ด้าน ได้แก่

1) มาตรการด้านการสร้างความตระหนักรู้และการให้ความรู้

วัตถุประสงค์: เพื่อยกระดับความรู้และความตระหนักของผู้ประกอบการร้านชำและประชาชนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย

กิจกรรมหลัก:

- จัดอบรมให้ผู้ประกอบการร้านชำทุกอำเภออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ การตรวจสอบเลขทะเบียน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบต่อสุขภาพจากผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย
 - พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ที่เข้าใจง่าย เช่น โปสเตอร์แสดงผลิตภัณฑ์ที่ขายได้และขายไม่ได้ติดไว้ที่ร้านชำ ภายใต้แนวคิด "ร้านชำปลอดภัย ใส่ใจผู้บริโภค"
 - ให้ความรู้แก่ประชาชนและแกนนำชุมชนผ่านเครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชน และโรงเรียน โดยบูรณาการเข้ากับกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน
- หน่วยงานรับผิดชอบ:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับ รพ. รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) มาตรการด้านการตรวจสอบและเฝ้าระวัง

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ รวมถึงแหล่งจำหน่ายอื่น ๆ ในชุมชน

กิจกรรมหลัก:

- ขยายการใช้โปรแกรม G-RDU & G-SHP ให้ครอบคลุมทุกอำเภอและตำบล เพื่อประเมินมาตรฐานร้านชำอย่างเป็นระบบ

- จัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังชุมชนแบบบูรณาการ เช่น เครือข่าย "บวร.ร." (บ้าน วัด โรงเรียน รพ./รพ.สต.) โดยบรรจุเป็นประเด็นสำคัญในการประชุม พชอ. (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ)

- กำหนดให้มีการตรวจเยี่ยมร้านชำโดยทีม อสม. เดือนละ 1 ครั้ง และทีมสหวิชาชีพ (เภสัชกร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ท้องถิ่น) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและแจ้งเบาะแสผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในทุกอำเภอ

หน่วยงานรับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล รพ.สต. อสม. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) มาตรการด้านการบังคับใช้กฎหมาย

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายและป้องปรามการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

กิจกรรมหลัก:

- จัดตั้ง "ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยจังหวัดเลย" เป็นคณะทำงานเฉพาะกิจที่มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติควบคุมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

- กำหนดมาตรการลงโทษที่ชัดเจนและบังคับใช้อย่างจริงจัง โดยเฉพาะกรณีจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด และผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีเลขทะเบียน

หน่วยงานรับผิดชอบ: ตำรวจภูธรจังหวัดเลย ที่ทำการปกครองจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4) มาตรการด้านการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจ

วัตถุประสงค์: เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการร้านชำปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก:

- พัฒนา "ร้านชำคุณภาพต้นแบบ" อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน G-RDU และ G-SHP เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน

- จัดทำโครงการ เช่น "ร้านชำดีมีรางวัล" โดยมอบใบประกาศเกียรติคุณและป้ายรับรองมาตรฐานให้กับร้านที่ผ่านเกณฑ์ (มีอายุการรับรอง 1 ปี)

- ประชาสัมพันธ์ร้านชำที่ผ่านมาตรฐานผ่านสื่อในชุมชนและในงานสำคัญของจังหวัด

หน่วยงานรับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด และสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด

5) มาตรการด้านการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานผ่านการจัดหาแหล่งงบประมาณที่หลากหลาย

กิจกรรมหลัก:

- จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ รณรงค์ในระดับจังหวัด โดยขอรับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและภาคเอกชนในพื้นที่

- สนับสนุนให้ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามประเมินผลการดำเนินงานทั้งจังหวัด

หน่วยงานรับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6) มาตรการด้านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างการทำงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ

กิจกรรมหลัก:

- จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

- จัดตั้ง "คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับจังหวัด" โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

- ฟื้นฟูศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ให้เป็นกลไกในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของประชาชนในชุมชน

- บรรจุประเด็นการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมเป็นวาระสำคัญในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด

หน่วยงานรับผิดชอบ: ผู้ว่าราชการจังหวัด ร่วมกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7) มาตรการด้านการลดผลกระทบต่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อลดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพของประชาชนจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม

กิจกรรมหลัก:

- จัดทำระบบเฝ้าระวังและรายงานผลข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในจังหวัด โดยมี รพ.จังหวัดเป็นหน่วยงานหลัก

- จัดตั้ง "ทีมสอบสวนโรคจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ" ในระดับจังหวัดและอำเภอ

- ส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ปลอดภัยทดแทนผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม

หน่วยงานรับผิดชอบ: รพ.จังหวัด รพ.ชุมชน และ รพ.สต.

3. ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย ในช่วงเวลาดูแลภาพพื้นที่ - กรกฎาคม 2568 และชุมชนนำร่องในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน

ดำเนินการขับเคลื่อนมาตรการในการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1) จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกอำเภอ ประกอบด้วย รพ.ทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ รพ.สต. 1 แห่งต่ออำเภอ เพื่อฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) และร่วมพัฒนาแนวทางการดำเนินการกำกับดูแลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

2) มอบหมายให้อำเภอทุกอำเภอ ดำเนินกิจกรรมตามมาตรการ ตรวจร้านชำซ้ำในตำบลที่ได้ดำเนินการตรวจประเมินเมื่อไตรมาสที่ 1 ให้มีการดำเนินกิจกรรมมอบหมายให้ความรู้ พร้อมประสานงานภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมในการตรวจเฝ้าระวังร้านชำเพิ่มอีก 1 ตำบลเป็นอย่างน้อย โดยนำโปสเตอร์เรื่องยาสามัญประจำบ้านและยาอันตรายมอบแก่ร้านชำ พร้อมบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม G-RDU & G-SHP

ในการดำเนินการตรวจเยี่ยมร้านชำในรอบที่ 2 (ข้อมูล ณ ไตรมาส 3/2568) เปรียบเทียบกับผลการตรวจร้านชำ ในรอบที่ 1 (ข้อมูล ณ ไตรมาส 1/2568) มีอำเภอที่ดำเนินกิจกรรมและลงข้อมูลในโปรแกรมเสร็จสิ้น จำนวน 10 อำเภอ จากจำนวนทั้งหมด 14 อำเภอ สรุปผลดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการประเมินร้านชำคุณภาพ เปรียบเทียบไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 3 ปี พ.ศ. 2568 (ก่อนและหลังดำเนินงาน) (n = 446)

อำเภอ	สำรวจ(ร้าน)		ร้านสีเขียว GG(G) (ร้อยละ)		ผ่านเกณฑ์ความรอบรู้ (ร้อยละ)		ผ่านมาตรฐาน G-RDU (ร้อยละ)		ผ่านมาตรฐาน G-SHP (ร้อยละ)	
	ไตรมาส 1/68	ไตรมาส 3/68	ไตรมาส 1/68	ไตรมาส 3/68	ไตรมาส 1/68	ไตรมาส 3/68	ไตรมาส 1/68	ไตรมาส 3/68	ไตรมาส 1/68	ไตรมาส 3/68
ปากชม	20	31	3 (15.0)	16 (51.6)	0	17 (54.8)	0	14 (45.2)	0	10 (32.3)
ด่านซ้าย	117	156	27 (23.1)	45 (28.8)	18 (15.4)	73 (46.8)	15 (12.8)	50 (32.1)	5 (4.3)	37 (23.7)
นาแห้ว	11	38	2 (18.2)	35 (92.1)	0	4 (10.5)	0	4 (10.5)	0	3 (7.9)
ภูเรือ	13	32	2 (15.4)	14 (43.8)	1 (7.7)	26 (81.3)	0	16 (50.0)	0	14 (43.8)
วังสะพุง	80	502	7 (8.8)	405 (80.7)	9 (11.2)	345 (68.7)	5 (6.25)	289 (57.6)	2 (2.5)	280 (55.8)
ภูกระดึง	12	15	0	7 (46.7)	0	5 (33.3)	0	5 (33.3)	0	5 (33.3)
ภูหลวง	5	42	0	41 (97.6)	0	38 (90.5)	0	38 (90.5)	0	38 (90.5)
ผาขาว	27	47	3 (11.1)	22 (46.8)	1 (3.7)	37 (78.7)	0	24 (51.1)	0	19 (40.4)
เอราวัณ	26	25	5 (19.2)	15 (60.0)	4 (15.4)	8 (32.0)	1 (3.8)	8 (32.0)	1 (3.8)	7 (28.0)
หนองหิน	13	30	0	28 (93.3)	0	29 (96.7)	0	28 (93.3)	0	28 (93.3)
รวม	446	918	49 (10.99)	631 (68.1)	40 (9.0)	584 (63.1)	26 (5.8)	477 (51.5)	10 (2.2)	442 (47.7)

หมายเหตุ:

- GG(G) = ร้านประเภทสีเขียว (จำหน่ายเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม)
- G-RDU = ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล
- G-SHP = ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย
- ผ่านเกณฑ์ความรอบรู้ คือ ผ่านมากกว่า 90 คะแนน จากคะแนนเต็ม 115 คะแนน

ผลการสำรวจร้านชำ เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่าจำนวนร้านที่ได้รับการสำรวจเพิ่มมากขึ้นจากเดิม 446 เพิ่มเป็น 918 ร้าน และมีร้านที่ผ่านมาตรฐานเพิ่มขึ้น ดังนี้

- ร้านชำเป็นร้านสีเขียว เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 68.1 (เดิมร้อยละ 10.99)
- ผู้ประกอบการผ่านเกณฑ์ความรู้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.1 (เดิมร้อยละ 9.0)
- ร้านชำผ่านมาตรฐาน G-RDU เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 51.5 (เดิมร้อยละ 8)
- ร้านชำผ่านมาตรฐาน G-SHP เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.7 (เดิมร้อยละ 2.2)

ผลการดำเนินงานชุมชนนำร่องในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชน ได้คัดเลือกพื้นที่ จำนวน 1 ชุมชน เพื่อพัฒนาเป็นชุมชนต้นแบบในการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชนคือ หมู่ 3 บ้านบุงผักก้าม และหมู่ 4 บ้านปากเป่ง ตำบลวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย

ผลการดำเนินงานในพื้นที่อำเภอวังสะพุง แสดงอยู่ในตารางที่ 1 จะเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้มีการดำเนินกิจกรรมตรวจร้านชำเพิ่มขึ้น จาก 80 ร้าน เป็น 502 ร้าน ผลการตรวจร้านชำ ดังนี้

- ร้านชำสีเขียวเพิ่มขึ้นร้อยละ 80.7 (เดิมร้อยละ 8.8)

- ผู้ประกอบการผ่านเกณฑ์ความรู้เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 68.7 (เดิมร้อยละ 11.2)
- ร้านชำผ่านมาตรฐาน G-RDU เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 57.6 (เดิมร้อยละ 6.25)
- ร้านชำผ่านมาตรฐาน G-SHP เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 55.8 (เดิมร้อยละ 2.5)
- ในชุมชนนําร่องการจัดการผลิตภัณฑ์ สุขภาพไม่ปลอดภัย ในร้านชำจำนวน 11 ร้าน ผ่านมาตรฐาน G-RDU จากเดิม จำนวน 1 ร้าน (คิดเป็นร้อยละ 9) เพิ่มเป็น 10 ร้าน (คิดเป็น ร้อยละ 90.9)
- มีการจัดทำ MOU และธรรมนูญสุขภาพ ของตำบลวังสะพุง เพื่อให้ภาคีเครือข่ายรับทราบ ปัญหาและร่วมในกระบวนการจัดการปัญหา รวมถึงจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ตำบลวังสะพุง ณ เทศบาลเมืองวังสะพุง

สรุปอภิปรายผล

ผลการวิจัยสถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำจังหวัดเลย พบปัญหา สำคัญคือ การขายยาที่ไม่เหมาะสม โดยมีร้าน ไม่ผ่านเกณฑ์ถึงร้อยละ 52.2 และการจำหน่าย อาหารไม่ได้มาตรฐานพบสูงถึงร้อยละ 64.6 นอกจากนั้น ยังพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดเป็น วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนไม่ขึ้นทะเบียนให้ ถูกต้องเช่น ฐูปจุดกันยุง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อธิรุทธ นาคฤทธิ์ ที่พบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ในร้านชำอำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ร้อยละ 54.8⁶ และการศึกษาของ อัปสร บุญยั้ง และ รุ่งทิพา หมีนป้า ที่พบร้านชำในจังหวัดพิษณุโลกร้อยละ 47.9 จำหน่าย ยาที่ไม่เหมาะสม สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหานี้ คือ ผู้ประกอบการร้านชำมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพในระดับปานกลางเท่านั้น โดยเฉพาะใน ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความรอบรู้ อยู่ ในระดับน้อย สะท้อนให้เห็นว่าแม้ผู้ประกอบการ

จะมีความรู้บ้าง แต่ยังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเฉพาะในเรื่องการตรวจสอบเลขทะเบียนยา และการอ่านฉลากก่อนการซื้อมาจำหน่าย⁷

การใช้เทคนิค SOAR Analysis ในการพัฒนา มาตรการ ทำให้ได้มาตรการที่เกิดจากการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการ ความเสี่ยงที่ต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และครบวงจร⁸

ผลการขับเคลื่อนมาตรการในระยะเวลา 6 เดือน แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลที่ชัดเจน โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของร้านชำสีเขียว จากร้อยละ 10.99 เป็นร้อยละ 68.1 และผู้ประกอบการผ่านเกณฑ์ ความรอบรู้เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 9.0 เป็นร้อยละ 63.1 ความสำเร็จนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สลิลทิพย์ น้อยสนิท และ ชิตชนก เรือนก้อน ที่พัฒนาพื้นที่ ดันแบบปลอดภัยยาปฏิชีวนะ ยาชุด ยาผสมสารสเตียรอยด์ ซึ่งพบว่าความร่วมมือของชุมชนผ่านคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นกลไกสำคัญในความสำเร็จ⁹

จากผลการวิจัย พบปัจจัยสำคัญที่ทำให้ การขับเคลื่อนมาตรการประสบความสำเร็จ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การที่มี หน่วยงานหลายภาคส่วนเข้ามาร่วมขับเคลื่อน ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และชุมชน ทำให้เกิดพลังในการ แก้ปัญหาอย่างยั่งยืน
2. การใช้เทคโนโลยี การนำโปรแกรม G-RDU & G-SHP มาใช้ ทำให้การตรวจสอบและ ติดตามผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. การสร้างแรงจูงใจ การมอบใบรับรอง และการประชาสัมพันธ์ร้านที่ผ่านมาตรฐาน สร้าง แรงจูงใจให้ผู้ประกอบการปรับปรุงร้านของตน
4. การพัฒนาต้นแบบ การเลือกตำบลวังสะพุง เป็นพื้นที่นําร่อง ทำให้สามารถพัฒนารูปแบบที่เหมาะสม ก่อนขยายผลไปยังพื้นที่อื่น

การนำมาตรการเหล่านี้ไปสู่การปฏิบัติ จำเป็นต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

และควรมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของมาตรการให้เหมาะสม กับบริบทของพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ระดับจังหวัด ควรประกาศให้การจัดการ ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนเป็นวาระสำคัญ บรรจุในแผนพัฒนาจังหวัดและจัดสรรงบประมาณ อย่างต่อเนื่อง
2. ระดับอำเภอ ควรกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด ของอำเภอ และบูรณาการเข้ากับการดำเนินงาน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
3. ระดับท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติเพื่อควบคุมการค้าขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. การพัฒนาศักยภาพ จัดอบรมเพิ่มเติม ในประเด็นที่ผู้ประกอบการยังมีความรู้ต่ำ โดย เน้นการปฏิบัติจริง
2. การเฝ้าระวัง พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ให้ยั่งยืนโดยอาศัยเครือข่าย อสม. และชุมชน พร้อม พัฒนาแอปพลิเคชันรายงานปัญหา
3. การบังคับใช้กฎหมาย บังคับใช้กฎหมาย อย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะกับร้านที่ยังคง จำหน่ายผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย
4. การสร้างเครือข่าย ขยายเครือข่าย ความร่วมมือให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน และจัด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาติดตามผลกระทบยาวเพื่อประเมิน ความยั่งยืน รวมถึงรวบรวมปัญหาอุปสรรคและ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
2. ศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการดำเนินงาน ในพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน และระบุมาตรการที่ มีความสำคัญที่สุด
3. ควรพัฒนานวัตกรรมหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อช่วยในการตรวจสอบและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ สุขภาพในชุมชน

การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนามาตรการ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสามารถปรับปรุง สถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในพื้นที่อื่นได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สมาคมเภสัชสาธารณสุข แห่งประเทศไทย (ภสศท.) อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย รศ.ดร.ภก.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต คณาจารย์และ ทีมวิชาการ ภสศท. เป็นอย่างสูงที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณทีมงานใน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (คปส.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ทีมงาน คปส. ในระดับอำเภอ ระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นทีมงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่เข้มแข็งและร่วมในการสำรวจร้านชำในจังหวัดเลย หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนากระบวนการในการจัดการปัญหา ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.
2. สมหญิง พุ่มทอง. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ปี 2561-2562. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2562.
3. สาวิตรี ทรงศิลป์. การศึกษาสถานการณ์ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน กรณีศึกษา อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ปี 2553 [รายงานการวิจัย]. เลย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย; 2553.
4. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) มวคบ.-สสส. คู่มือการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน(G-RDU & G-SHP). กรุงเทพฯ: มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ; 2566.
5. ประภัสสร นุชนิยม. การประยุกต์ใช้ SOAR Analysis: เครื่องมือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กรเพื่อใช้วางแผนกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://hp.anamai.moph.go.th/th/km-research-person/204969>
6. อีรยุทธ นาคฤทธิ์. ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำอำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่. วารสารคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. 2023; 3(1): 163-75.
7. อัปสร บุญยัง, รุ่งทิวา หมั่นปา. ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก และปัจจัยที่มีผล. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2562; 11(1): 105-18.
8. วรสุดา ยุงทอง. เอกสารประกอบการสอน เรื่อง การประยุกต์ใช้ระบาดวิทยากับการควบคุมยา. 2561 ก.พ. 1.
9. สลิลทิพย์ น้อยสนิท, ชิดชนก เรือนก้อน. การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบปลอดภัยาปฏิชีวนะ ยาชุด ยาผสมสารสเตียรอยด์ : กรณีเทศบาลตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2563; 13(4): 920-32.