

แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชนจาก 8 จังหวัด

ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาไม่เหมาะสมเชิงระบบ

เบญจมาศ บุตดาวงค์¹, นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี², ขนิษฐา วัลลิพงษ์³, ลัทธพร บุญมานัส⁴, อรวรรณ กาศสมบุรณ์⁵, จันทร์จรรย์ ดอกบัว⁶, จุมพล ประถมนาม⁷, ชชาญชัย บุญเชิด⁸, สุภาวดี เปล่งชัย⁹, ไพลิน สารมณฑ์ ธรรมสอน¹⁰, กาญจนพงษ์ เพ็ญทองดี¹¹

บทคัดย่อ

บทนำ: พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 อนุญาตให้ยาที่จำหน่ายได้ทั่วไปเฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น แต่ปัจจุบันพบการกระจายยานอกเหนือจากยาสามัญประจำบ้านจำนวนมาก ข้อมูลจาก 8 โรงพยาบาล ใน 8 จังหวัด พบอาการไม่พึงประสงค์จากยาในชุมชนร้อยละ 18 ของการเกิดทั้งหมด จึงนำมาสู่การสำรวจแหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาลักษณะยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนตามร้านชำ 613 ร้าน **วิธีการวิจัย:** วิเคราะห์ผลการประเมินการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่กระจายผิดกฎหมาย เพื่อให้ได้ชุดข้อมูลสถานการณ์การกระจายยาและผลกระทบของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เป็นข้อมูลนำเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาภาพรวม **ผลการศึกษา:** พบว่าประเภทของยาที่พบเป็นยาอันตราย ร้อยละ 30.9 ยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 21.8 ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ร้อยละ 20.3 ยาแผนโบราณ ร้อยละ 13.6 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 7.7 ยาชุด ร้อยละ 4.4 ยาสมุนไพร ร้อยละ 0.9 และยาควบคุมพิเศษ ร้อยละ 0.4 นอกจากนี้ผลการสำรวจพบว่า แหล่งต้นทางการกระจายสู่ชุมชนมาจากหลายแหล่ง ดังนี้ร้านขายของส่ง (รวมร้านชำขนาดใหญ่) ร้อยละ 32.5 ร้านขายยา (ขย.1) ร้อยละ 31.5 ร้านขายยา (ขย.1+และ ขย.3) ร้อยละ 14.7 รถเร่ ร้อยละ 11.5 ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 7.7 และอื่นๆ ร้อยละ 2.6 เส้นทางการกระจายยา มีทั้งลักษณะผู้ประกอบการไปซื้อจากแหล่งต้นทางโดยตรง สั่งซื้อทางโทรศัพท์ส่งยาทางรถยนต์ของร้าน ส่งผ่านรถเร่ส่งสินค้าหรือส่งทางไปรษณีย์ รถเร่ขายยาตามชุมชน มีรูปแบบ การโฆษณาและจำหน่ายยาโดยใช้สื่อการแสดงละครสัตว์ ฉายหนัง และพบมีการส่งยาจำนวนมากพักในบ้านเพื่อจำหน่ายต่อในพื้นที่ ส่วนหนึ่งผสมยาสเตียรอยด์ **สรุปผลการศึกษา:** จากผลการสำรวจทำให้มีการเชื่อมข้อมูลไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 8 จังหวัด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แผนงานศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อนำข้อมูลไปนำเสนอเชิงนโยบาย ในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน จำกัดช่องทางการกระจายยาให้สามารถคุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัย เกิดกลไกการเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ.

คำสำคัญ : การจำหน่ายยาผิดกฎหมาย การกระจายยา ยาไม่เหมาะสมในร้านชำ

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 260-268

¹เภสัชกร โรงพยาบาลโนนคูณ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ 33190

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10330

³เภสัชกร โรงพยาบาลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา 30170

⁴เภสัชกร โรงพยาบาลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี 18180

⁵เภสัชกร โรงพยาบาลลอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ 54150

⁶⁻⁷เภสัชกร โรงพยาบาลปทุมราชวงศา อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ 37110

⁸เภสัชกร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลัมผ่อ อำเภอไทยเจริญ จังหวัดยโสธร 35120

⁹เภสัชกร โรงพยาบาลเสลภูมิ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด 45120

¹⁰เภสัชกร โรงพยาบาลเวียงแก่น อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย 57310

¹¹เภสัชกร โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร 35110

*ติดต่อผู้พิมพ์ : เบญจมาศ บุตดาวงค์ โรงพยาบาลโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ 33190 Email : benjapoom@yahoo.co.th

Sources and Distribution of Unlawful Medicines in 8 Provinces of Thailand : to Inform The Public Policy Change

Booddawong B¹., Kiatying-Angsulee N., Ph.D.² Wanleepong K³., Boonmanus L⁴., Kadsomboon O⁵., Dokbua J⁶.,
Pratomnam J⁷., Booncherd C⁸., Plengchai S⁹., Saramon thamasorn P¹⁰., Pentongdee K¹¹.,

Abstract

Introduction: According to the current law governing the medicines in Thailand (*Thailand Drug Act, B.E 2510*), selling medicines outside of registered pharmacies is not allowed except Over-The-Counter (OTC) medicines which have been approved for general distribution. Despite this law, general distribution of restricted medicines is occurring. This activity is of concern because of the increased possibility of harm. **Methods:** Data from 8 hospitals in 8 provinces showed that 18 % of adverse drug reactions (ADRS) cases were from unlawfully dispensed medicines. This survey was conducted to track original sources of medicines and distribution routes and non appropriate medicine from 613 groceries in 8 provinces of Thailand. Patients who have been affected by ADRs were evaluated. **Results:** After investigating non-pharmacy stores, several types of drug were found including dangerous drugs (30.9%), common household drugs (21.8%), ready packed modern drugs (20.3%), Thai traditional drugs (13.6%), mixed medicine packaged in a set with steroid and antibiotic ("Ya-Chud") (4.4%), herb medicine (0.9%), special control medicines (0.4%). Further investigation showed that these stores received their supplies from several sources. There were wholesale dealers (32.5%), drug stores type 1 (31.5%), drug stores type 2&3 (14.7%) food trucks (11.5%), department stores (7.7%), others (2.6%). Routes of distribution were direct delivery, postal service and medicine trucks, the trucks that travel to village and entertain villagers with various shows, i.e. animal shows or movies. At the end of the shows, sellers will sell medicines to audiences. Additionally, in household we found stockpiles of medicines waiting to be distributed. Findings have been forwarded to 8 Provincial Public Health Offices. The FDA, the Drug System Monitoring Development Program (DMD) and the Regional Medical Science Center. **Conclusion:** The data gathered in order to inform the public policy changes, improve medicine distribution channels and protect consumers by limiting access to potentially harmful medicines without professional medical consultation and authorization.

Keywords: unlawful medicine, medicine distribution, inappropriate drug in the groceries

IJPS 2016; 11(Supplement): 260-268

¹Pharmacist, Nonkoon Hospital, , Sisaket. 33190

²Assist Prof, Drug System Monitoring Development Program (DMD) , Julalongkorn University Bankok. 10330

³Pharmacist, Sung Noen Hospital, Nakhon Ratchasima, 30170

⁴Pharmacist, Muak Lek Hospital, Saraburi, 18180

⁵Pharmacist, Long Hospital, Phrae, 54150

⁶⁻⁷Pharmacist, Pathum Ratchwongsa Hospital, Amnatcharoen, 37110

⁸Pharmacist, Somporn rural Hospital, Yasothon, 35120

⁹Pharmacist, Selaphum Hospital, Roiet, 45120

¹⁰Pharmacist, Wiang Kaen Hospital, Chiangrai, 57310

¹¹Pharmacist, Kham Khuean Kao Hospital, Thailand, Yasothon, 35110

*Corresponding author: Benjamas Booddawong Nonkoon Hosp, Sisaket. 33190 Tel+66 933253307, Email: benjapoom@yahoo.co.th

บทนำ

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้จำกัดการจำหน่ายยาให้อยู่ในสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ยกเว้นยาสามัญประจำบ้านที่อนุญาตให้จำหน่ายได้ทั่วไป (rutjanathamrong, 2014) แต่สภาพปัจจุบันพบว่า มีการจำหน่ายยานอกเหนือจากยาสามัญประจำบ้านในร้านชำทั่วไป เช่น ยาควบคุมพิเศษ ยาอันตราย ยาแผนโบราณ ยาบรรจุเสร็จ ยาชุดที่มียาสเตียรอยด์ และยาปฏิชีวนะ หรือยาแผนโบราณมีสเตียรอยด์ปลอมปน เป็นต้น ทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่าย มีการโฆษณาผ่านสื่อหรือช่องทางต่างๆ พบว่า ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงในการโฆษณา 2000-3000 ล้านบาทต่อปี (ทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ ทีวี วิทยุ ป้าย การขายตรง สื่อออนไลน์ การและวิทยุชุมชน พบการโฆษณาในสถานีวิทยุชุมชน ร้อยละ 68.0 ความถี่ในการโฆษณาอาหารสรรพคุณเป็นยา ร้อยละ 62.4 (Lomas, 20014) ประชาชนตกเป็นเหยื่อได้ง่าย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง มีการใช้ยาประจำ (Naiyapattan, 2010) อีกทั้งผลิตภัณฑ์บางส่วน มีลักษณะยาหรือบรรจุภัณฑ์หรือฉลากที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน ประกอบเสริมกันกับเรื่องการดูแลสุขภาพและการใช้ยาของคนในชุมชน มีมิติของสังคมและวัฒนธรรม (Chuangsatiansup, 2007) การใช้ยาก็สัมพันธ์กับความเชื่อของคนในชุมชนและบริบทของสังคม เมื่อเจ็บป่วยมีการใช้ยารักษาตนเองเบื้องต้น ซึ่งอาจได้จากการบอกเล่าของบุคคลอื่น นำวิธีการใช้ยาจากหลายแห่งที่ได้ตระเวนไปรักษามาปรับใช้ตามความเข้าใจของตนเอง หรือใช้ตามการโฆษณาของสื่อต่างๆ เมื่อไม่หายป่วยอาจมีการแสวงหาหายใหม่ (Touring Behavior หรือ Shopping Around) เช่น ไปรักษาตามคลินิก หมอพื้นบ้าน โรงพยาบาลต่างๆ (Chanthapasa, 2008) เมื่อมีการใช้ยาอย่างแพร่หลายดังกล่าว

ในขณะที่ภาครัฐมีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานระดับกระทรวงในภาพกว้าง แต่ในความเป็นจริง ทั้งบุคลากร ระเบียบ หลักเกณฑ์และกฎหมายระบบปัจจุบันไม่สามารถทำให้เห็นผลที่มีประสิทธิภาพ

ระดับในการจัดการกับปัญหามีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ขึ้นกับการให้ความสำคัญของของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ขาดการติดตามประเมินผลการแก้ไขปัญหาระดับชาติ การตรวจสอบเฝ้าระวังและจัดการจึงยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ไม่เท่าทันเทคโนโลยี ขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างไม่เหมาะสมเกินจำเป็น (DMD, 2013) จึงส่งผลให้พบผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กระจายไม่เหมาะสมจำนวนมากขึ้นตามลำดับ มีทั้งกรณีเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การแพ้ยาซ้ำหรือรุนแรงถึงขั้นพิการหรือเสียชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มีประวัติแพยามากกว่า 1 ใน 3 ไม่สามารถระบุชื่อยาที่แพ้ได้ ละเลยในการพบกัแพทย์ติดตามตัว (Chaipichit, 2009) ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงหาใช้ยาเองโดยไม่ผ่านบุคลากรทางการแพทย์ จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาต่อยอดให้ครอบคลุมทั้งด้านการกระจาย แหล่งกระจาย ตัวผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือลักษณะที่เสี่ยงต่อการใช้ผิด ในพื้นที่เครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจสถานการณ์การกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
2. เพื่อให้มีข้อมูลแหล่งต้นทางการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ชุมชนพร้อมเส้นทางการกระจาย ลักษณะบรรจุภัณฑ์และลักษณะยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน
3. เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้ในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดการ แก้ไขปัญหาเชิงระบบ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. สะท้อน/แลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์การกระจายยาไม่เหมาะสมในพื้นที่ในกลุ่มผู้ทำการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำเครื่องมือในการสำรวจข้อมูล
2. การจัดทำเครื่องมือในการสำรวจข้อมูลและทำแนวทางการประเมินตามตัวชี้วัด

3. ดำเนินการสำรวจข้อมูลผลิตภัณฑ์/บรรจุภัณฑ์และลักษณะยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน

4. รวบรวมข้อมูลการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากชุมชน ซึ่งผ่านการประเมินตามระบบและบันทึกในฐานข้อมูลในโรงพยาบาลในช่วงเวลา โดยมีการทำหนังสืออนุญาตสืบค้นข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล การสรุปข้อมูลในการศึกษาไม่มีการระบุชื่อสกุลหรือที่อยู่ของผู้ป่วย

5. วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษาระดับพื้นที่ นำผลการศึกษามาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายระดับจังหวัด ควบคู่กับการเผยแพร่ผลการศึกษาในแต่ละพื้นที่

6. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการศึกษาในเครือข่าย 8 จังหวัด

7. นำผลการศึกษามาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายระดับเขตสุขภาพระดับประเทศ ควบคู่กับการเผยแพร่ผลการศึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างพื้นที่ที่ร่วมกันศึกษา

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการในเขตพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ ศรีสะเกษ นครราชสีมา สระบุรี อำนาจเจริญ ยโสธร แพร่ เชียงราย และร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ ร้านขายของชำที่ได้รับการสำรวจสถานการณ์การจำหน่ายยาในร้าน แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายของยาและผลิตภัณฑ์ ในช่วงระยะเวลา ตุลาคม 2556 - 2557 การสืบค้นข้อมูลผลกระทบต่อผู้ป่วยจากการใช้ยาที่กระจายไม่เหมาะสมในชุมชน อ้างจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ และข้อมูลผลกระทบจากสเตียรอยด์และผลิตภัณฑ์ปลอมปนสเตียรอยด์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสำรวจข้อมูลยาไม่เหมาะสมในชุมชน (แบบเก็บข้อมูลการกระจายยา เส้นทางการกระจายยา ยาไม่เหมาะสมบรรจุภัณฑ์/ลักษณะยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิด)

2. แบบสรุปข้อมูลผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน จากฐานข้อมูลโรงพยาบาล

การรวบรวมข้อมูล / การวิเคราะห์ข้อมูล

รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจร้านขายของชำ ในด้านรายการยาที่พบสำรองไว้เพื่อจำหน่าย โดยแยกตามประเภทของยา แหล่งต้นทาง การกระจายยา ช่องทางการกระจายยา บรรจุภัณฑ์และลักษณะยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน และสืบค้นข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชนที่จากฐานข้อมูลโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลแต่ละกลุ่มยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ตามที่จัดกลุ่มไว้ ผลการศึกษา

1. ผลการสำรวจข้อมูลสถานการณ์การกระจายยาในชุมชน

จากสำรวจร้านขายของชำรวม 613 ร้าน พบว่า มีการจำหน่ายยารวม 2,991 รายการ แบ่งเป็น ยาอันตราย ร้อยละ 30.9 ยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 21.8 ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ร้อยละ 20.3 ยาแผนโบราณ ร้อยละ 13.6 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 7.7 ยาชุด ร้อยละ 4.4 ยาสมุนไพร ร้อยละ 0.9 และยาควบคุมพิเศษ ร้อยละ 0.4 (ตารางที่ 1) นอกจากนี้ยังมีบางส่วนที่พบการปลอมปนสเตียรอยด์

ตารางที่ 1 ประเภทยาที่พบการจำหน่ายในร้านขายของชำ

ประเภทรายการยาที่พบจำหน่ายในร้านชำ (1 ร้าน มียาจำหน่ายหลายประเภท)	จำนวนที่พบ (ร้อยละ)
ยาอันตราย	924 (30.9)
ยาสามัญประจำบ้าน	651 (21.8)
ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	608 (20.3)
ยาแผนโบราณ	407 (13.6)
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	231 (7.7)
ยาชุด	130 (4.4)
ยาสมุนไพร	29 (0.9)
ยาควบคุมพิเศษ	11 (0.4)
รวม	2,991 (100)



รูปที่ 1 ตัวอย่างการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ

ยาที่จัดเก็บเพื่อจำหน่ายในร้านขายของชำ มีสภาพการวางปะปน กันระหว่างยา และกับสินค้าอื่นๆ ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิและความชื้น รวมถึงสภาพการแบ่งร่องรอยการขายยา

เรขายยาตามชุมชน และมีรูปแบบ การโฆษณาและจำหน่ายยาโดยใช้สื่อการแสดงละครสัตว์ ฉายหนัง และพบมีกรณีส่งยาจำนวนมากพักในบ้าน เพื่อจำหน่ายต่อในพื้นที่

2. แหล่งต้นทางการกระจายสู่ชุมชนมาจากหลายแหล่ง

แหล่งต้นทางการกระจายสู่ชุมชนมาจากหลายแหล่ง ได้แก่ ร้านขายของส่ง (รวมร้านชำขนาดใหญ่) ร้อยละ 32.5 ร้านขายยา (ขย.1) ร้อยละ 31.5 ร้านขายยา (ขย.1+และ ขย.3) ร้อยละ 14.7 รถเร่ ร้อยละ 11.5 ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 7.7 และอื่นๆ ร้อยละ 2.6 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงแหล่งต้นทางการกระจายยาสู่ร้านขายของชำในชุมชน

แหล่งต้นทางหลัก	จำนวน (ร้อยละ)
ร้านขายของส่ง+ร้านชำขนาดใหญ่	190 (32.5)
ร้านยา (ขย.1)	181(31.0)
ร้านยา (ขย.2+ขย.3)	86 (14.7)
รถเร่	67 (11.5)
ห้างสรรพสินค้า	45 (7.7)
อื่นๆ	15 (2.6)
รวม	584 (100)

3. เส้นทางการกระจายยา

มีทั้งลักษณะผู้ประกอบการไปซื้อจากแหล่งต้นทางโดยตรง ส่งซื้อทางโทรศัพท์ส่งยาทางรถยนต์ของร้าน ส่งผ่านรถเร่ส่งสินค้าหรือส่งทางไปรษณีย์ รถ



รูปที่ 2 แผนภาพแสดงเส้นทางการกระจายยาสู่ร้านขายของชำในชุมชน

4. ผลการสำรวจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย หรือเสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน

ตารางที่ 3 ลักษณะยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย หรือเสี่ยงต่อการใช้ผิดของประชาชน

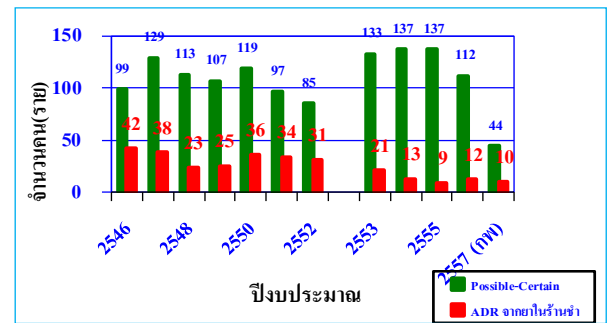
	จำนวน (รายการ)
ยาที่ตรวจพบการผสมสารสเตียรอยด์	27
เลขทะเบียนปลอม / ไม่มีเลขทะเบียนยา	19
ชื่อรายการยาที่แสดงเลขทะเบียนยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและ	14
ยาที่มีความคล้ายกัน ทำให้ผู้ใช้เข้าใจว่าเป็นยาเดียวกัน	11
ยาด้านจุลชีพ บรรจุ 3-4 เม็ด หรือแคปซูล ในแผง	4
ทะเบียนยาถูกยกเลิกแล้ว แต่ยังมีจำหน่าย	4
ยาชื่อสามัญเดียวกันมีหลายชื่อการค้า ทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นยาต่างชนิด	4 ชื่อสามัญ ทางยา
ยาชื่อการค้าคล้ายกัน แต่มีตัวยาคนละชนิด ทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นยาชนิดเดียวกัน	3 คู่
ชื่อยาและเลขทะเบียนยาไม่ตรงกัน	3

5. ผลกระทบจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กระจายไม่เหมาะสมในชุมชน แยกผลการศึกษาตามพื้นที่ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงสถิติการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในชุมชน ของโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัด อำนาจเจริญ ปี 2556

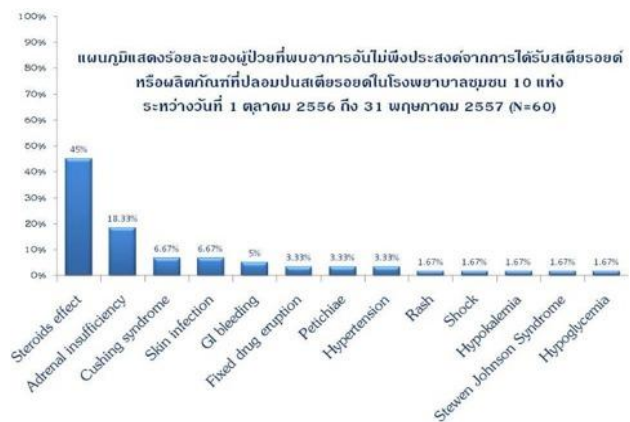
แหล่งยา	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ)
โรงพยาบาลชุมชน / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	23 (82.2)
จากชุมชน (ร้านขายของชำ รถเร่)	5 (17.8)

จากตารางที่ 4 พบว่า ปี 2546 มีผู้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากยาในชุมชน ของอำเภอปทุมราชวงศา เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 17.8 ของผู้ที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทั้งหมด



รูปที่ 3 แผนภูมิ แสดงสถิติผู้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากยาในชุมชน เทียบกับผู้ที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทั้งหมด รายปี (กรณีศึกษาอำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ)

จากรูปที่ 3 พบว่ามีผู้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากยาในชุมชน อำเภอโนนคูณ เทียบกับผู้ที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทั้งหมด รายปี ตั้งแต่ปี 2546 – กุมภาพันธ์ 2557 เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 22.4



รูปที่ 4 แผนภูมิ แสดงร้อยละของผู้ป่วยที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับสเตียรอยด์หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอมปนสเตียรอยด์ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง ในพื้นที่ 8 จังหวัด

รูปที่ 4 แผนภูมิ แสดงร้อยละของอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับสเตียรอยด์หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอมปนสเตียรอยด์ในโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง ในพื้นที่ 8 จังหวัด พบว่าแสดงอาการที่เกิดจากส

เตียงรอยด์ มากที่สุด รองลงมาคือต่อมหมวกไตถูกกด
การทำงาน

อภิปรายผลการศึกษา

1. ประเภทของยาที่พบมากที่สุดเป็นยา
อันตราย ร้อยละ 30.9 สถานการณ์คล้ายกับหลายพื้นที่
ได้แก่เครือข่ายจากชมรมชนบท 13 จังหวัด พบร้าน
ขายของชำจำหน่ายยาที่ไม่ได้อนุญาตตามกฎหมาย
ร้อยละ 92 มีการขายยาชุด ร้อยละ 0-75 ยาปฏิชีวนะ
ร้อยละ 5-87 ยาด้านการอักเสบร้อยละ 12-100 ของ
ร้านที่สำรวจ (DMD, 2013) และในพื้นที่จังหวัด
ปทุมธานี สำรวจจาก 18 ตำบล ใน 7 อำเภอ พบ
รายการยาชุดจำหน่ายในร้านขายของชำ ร้อยละ 55.32
นอกจากนี้ ประชาชนยังได้รับยาจากรถเร่ ตลาดนัด
ขายตรง โดยมีกลยุทธ์สร้างแรงจูงใจด้วยการโฆษณา
การโฆษณาเข้าสู่ผู้บริโภคช่วงปี 2549-2552 มีมูลค่าสูง
กว่า 2.5 พันล้านบาทต่อปี (DMD, 2014)

2. แหล่งต้นทางการกระจายสู่ชุมชนมาจาก
หลายแหล่ง ที่พบมากที่สุด 8 จังหวัด คือ ร้านขาย
ของส่ง ซึ่งตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ไม่ได้ได้รับ
อนุญาตให้ขายยาได้นอกจากยาสามัญประจำบ้าน
(rutjanathamrong, 2014) รองลงมาคือร้านขายยา
ประเภท ขย.1 ประเภท ขย. 2 รถเร่ ห้างสรรพสินค้า
ตามลำดับ แหล่งจำหน่ายเหล่านี้อยู่ในพื้นที่และอำนาจ
การควบคุมในระดับจังหวัด หากมีการตรวจสอบเฝ้า
ระวังและควบคุมแหล่งกระจายยาโดยใช้มาตรการทาง
กฎหมายจริงจัง จะสามารถลดปัญหาการกระจายยา
ที่ไม่เหมาะสมในจังหวัดลงได้

3. เส้นทางทางการกระจายยา พบทั้งลักษณะ
ผู้ประกอบการไปซื้อยาจากแหล่งต้นทางโดยตรง ส่งยา
ทางรถส่งของของร้าน ส่งผ่านส่งสินค้าหรือส่งทาง
ไปรษณีย์ มีรถเร่ขายยาตามชุมชน โดยใช้สื่อการแสด
ละครสัตว์ ฉายหนัง และพบการส่งยาพักในบ้าน เพื่อ
จำหน่ายต่อในพื้นที่ ส่วนหนึ่งเป็นยาแผนโบราณผสม
สเตียรอยด์ หรือยาชุดที่มียาสเตียรอยด์ ดังเช่นที่พบใน
พื้นที่ต่างๆ (DMD, 2013., Maluangnon et al., 2014)

4. ผลกระทบจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์
สุขภาพจากยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ในอำเภอโนนคูณ
อำเภอปทุมราชวงศา คิดเป็นร้อยละ 22.4 และ 17.8
ตามลำดับ เป็นไปแนวทางเกี่ยวกับการศึกษาใน

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่พบว่าผู้ป่วยแพ้ยา ร้อยละ
40.3 ซื้อยารับประทานเองตามรถเร่หรือร้านขาย
ของชำ (Chaipichit et al., 2009) นอกจากนี้ผลการ
สำรวจกรณีเฉพาะเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการ
ได้รับสเตียรอยด์หรือผลิตภัณฑ์ที่ปลอมปนสเตียรอยด์
พบอาการที่เกิดผลจาก สเตียรอยด์มากที่สุด รองลงมา
คือต่อมหมวกไตถูกกดการทำงาน ซึ่งข้อมูลผลกระทบ
จากยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนอาจไม่มีการศึกษาหรือ
เก็บรวบรวมเป็นระบบ แต่จะมีรายการและกล่าวถึงเป็น
รายการกรณี เช่น การใช้“น้ำมันหยาบอัด” ทำให้ผู้ป่วยโรคตา
บอด การรับประทานกวาวเครือในหญิงสูงอายุ ทำให้
ต้องขูดมดลูก การใช้ไวน์ควตอง ทำให้ความดันโลหิต
สูง (DMD, 2014) ด้วยเหตุนี้ทำให้การรายงาน
ผลกระทบจากยาในชุมชนสู่ศูนย์ส่วนกลางยังมีน้อย
ประกอบกับระบบการรับรายงานบางส่วนยังไม่สามารถ
รองรับได้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มุ่ง
พัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังฯสู่ระดับชุมชน การเฝ้าระวัง
ความปลอดภัยด้านยา (Pharmacovigilance) มี
ความหมายและขอบเขตครอบคลุมถึงการเฝ้าระวัง
ปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยา
(DMD, 2013)

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ควร
ดำเนินการโดยภาคีเครือข่ายความร่วมมือและบูรณา
การทำงานกับหน่วยงานต่างๆ ซึ่งการดำเนินงานต้อง
อาศัยความเข้าใจในบริบทสังคม มุมมองชาวบ้าน มุ่งสู่
มาตรการทางสังคม เพื่อสังคมมีส่วนร่วม
(Chuengsatiansup et al., 2007) การแก้ไขปัญหาจึง
ควรดำเนินงานสอดคล้องกันทุกระดับ คือ ต้นน้ำ กลาง
น้ำ ปลายน้ำ

ระดับต้นน้ำ คือส่วนกลาง โดยมีศูนย์กลาง
คือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดการตั้งแต่
ควบคุมการขึ้นทะเบียนที่รัดกุมครอบคลุมให้ยาที่ผ่าน
ออกสู่ประชาชนนั้นปลอดภัย กำจัดยาที่ไม่เหมาะสมออก
จากตลาดโดยการทบทวนทะเบียนตำรับยา ประสาน
ความร่วมมือกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงาน
คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์

และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) คณะเภสัชศาสตร์ และองค์กรผู้บริโภคในการจัดตั้งทีมเฉพาะกิจในการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนหรือรายงาน

1. จัดตั้งศูนย์ข้อมูล (Data Center) เพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพช่องทางต่างๆ เช่น ทางหนังสือหรือเอกสาร ทางโปรแกรม ทางออนไลน์ ทางโทรศัพท์ โดยมีผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูล แยกเป็นหมวดหมู่ ประสานทีมเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหาและเป็นศูนย์ข้อมูลของส่วนกลางสำหรับให้หน่วยงานต่างๆ ได้นำไปใช้ในการดำเนินงาน

2. วัดผล ประเมินผลการแก้ปัญหาทั้งระบบเพื่อเป็นการกำกับติดตาม และมีกรรมการในการกำกับติดตาม ทั้งกรรมการยา และกรรมการพัฒนาระบบยาผ่านอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ระดับกลางน้ำ คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำหนดนโยบาย ตัวชี้วัด แนวทางการดำเนินงาน ติดตามกำกับและประเมินผลการแก้ไขปัญหาความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และกฎหมายด้านการโฆษณา พัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายความร่วมมือแก้ไขปัญหาในพื้นที่ทั้งในระดับจังหวัดและเชื่อมกับอำเภอ ชุมชน

ระดับปลายน้ำ

มุ่งเน้นสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคประชาชน เสริมศักยภาพการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (Chuengsatiansup et al., 2007) นำไปสู่การทำงานในชุมชนแนวใหม่ด้วยมาตรการแบบใหม่ในแง่คิดใหม่ว่า ปัญหาด้านยาต้องเป็นปัญหาของชาวบ้าน โดยชาวบ้านต้องตระหนักในปัญหาตนเองว่าประโยชน์กับชาวบ้านและลูกหลานของชาวบ้านเอง (DMD, 2013) ซึ่งจะนำมาสู่การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผลในชุมชนที่แท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโนนคูณ ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานแก่บุคลากรและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขด้านวิชาการ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับอ้างอิงทางวิชาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขอขอบคุณเครือข่ายกลุ่มศึกษายาไม่เหมาะสม 8 จังหวัด เครือข่ายเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโนนคูณ และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอโนนคูณ ซึ่งประกอบด้วย ปกครองอำเภอ สถานีตำรวจภูธรอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง ผู้ประกอบการร้านค้า ผู้นำชุมชนและประชาชนจากทุกชุมชน ที่ให้ความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายการดำเนินงานศึกษา สืบสวนสถานการณ์ ตรวจสอบ เฝ้าระวังและจัดการการควบคุมการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพสมาชิกในเครือข่าย จนทำให้เกิดผลการศึกษาควบคู่ไปกับเกิดกลไกเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่เหมาะสมในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

References

- Bureau of drug Control. Drug Act B.E.1967. [online] 2014 [cited 2014 Feb 7] Available from: http://drug.fda.moph.go.th/zone_service/files/ser001_03.asp
- Drug System Monitoring and Development Program (DMD). Medicine Advertisement Management [online] 2012 Feb 2 [cited 2014 Jan 14] Available from: <http://www.thaidrugwatch.org>
- Drug System Monitoring and Development Program (DMD), Safety for All from unlawful Medicine, Monitoring and Management. *Thaidrugwatch* 2013 ; 5 (17): 3-26

Komatra Chuengsatiansup, Luechai Sri-
Ngernyuang, Wichit Paonil. Medicine and
Community Social and Cultural Dinention.
Nonthaburi: Society and health institute,
2007

Kornkaew Chanthapasa. Qualitative tools in
Quality Pharmacy Service Management.
Patient-centered; 18-22 Aug 2008;
Khonkan University.

Kritaya Lomas, Kornkaew Chanthapasa. The
Situation of Radio Advertisement of Drug
and Food claimed as Drug in Phraibueng,
Sisaket Province. [online] 2012 Feb 11-12
[cited 2014 Mar 7] Available from:
[http://pharm.kku.ac.th/isan-journal/journal/
volumn8-no1/4annual/007-KKU_](http://pharm.kku.ac.th/isan-journal/journal/volumn8-no1/4annual/007-KKU_)

Kudsawadee Maluangnon ,Sirintra Korsangruang,
Attiwat Chairap,et al .The survey of Ya-Chud In
Pathemthani Province. [online] 2014

Jun. [cited 2015 Jul 15] Available from:
<http://journal.hcu.ac.th/pdf/>

Nataporn Chaipichit, Narumol Jarernsiripornkul,
Pansu Chumworathayi. Knowledge, Understanding
of Drug Allergy and Drug Allergy Card Carrying
Behavior of Drug Allergic Patients in Srinagarind
Hospital. *Srinagarind Medical Journal* 2009; 24(3):
224-230.

Parun rutjanathamrong. Medicine Classification :
Drug Act B.E.1967 [online] 2014 [cited
2014 Jul 7] Available from
[http://rparun.blogspot.com/2014/07/drugact2
510part1-3.html](http://rparun.blogspot.com/2014/07/drugact2510part1-3.html)

Wassana Naiyapattana. Health Problems-
Medicine-Used Problems, and Medicine-
Used Behaviors among Elderly in the
Community of Phramongkutklao Hospital
Personel's Residence. *Jurnal of Nursing
and Education* 2010. 3(1): 2-14.