

ปัจจัยและอุปสรรคต่อการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ

อนุวัฒน์ วัฒนพิชญกุล¹, บัญญวัต ตรีภกุล¹, กิตติยาพร ทองไทย², ชัชภาวี บุญพรม³, ยุวดี ยามดี³

บทคัดย่อ

บทนำ: การนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติมีหลายแนวทาง แต่การศึกษาปัจจัยและอุปสรรคในการนำนโยบายด้านนี้ไปปฏิบัติยังมีน้อย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้ความสำคัญและกลวิธีการดำเนินงานและนโยบาย ปัจจัยและอุปสรรคต่อการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย: ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และรวบรวมเอกสารการดำเนินงาน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากหัวหน้าและเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานีและศรีสะเกษจำนวน 11 คน ระหว่างเดือนมกราคม ถึง ตุลาคม 2558 วิเคราะห์เนื้อหาตามกรอบแนวคิด

ผลการวิจัย: งานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของสองจังหวัดได้รับการเน้นหนักต่างกัน จังหวัดอุบลราชธานีเน้นด้านสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการทำตามนโยบายของสถานประกอบการและประชาชน การส่งเสริมอาหารปลอดภัยจากการเกษตรอินทรีย์และการเฝ้าระวังอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแนวชายแดน ส่วนจังหวัดศรีสะเกษเน้นด้านการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ปนเปื้อนสเตียรอยด์ในชุมชน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือผู้ประกอบการและผู้จัดการสถานีวิทย์ชุมชน และนโยบายปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติได้แก่ 1) การประชาสัมพันธ์ ซึ่งช่วยให้ประชาชนและผู้ประกอบการให้ความร่วมมือ 2) การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายต่อการดำเนินงาน 3) สมรรถนะองค์กรที่ช่วยการประสานงานและสนับสนุนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญได้แก่ 1) ความไม่ชัดเจนของนโยบายและตัวชี้วัดที่กำหนดจากส่วนกลางที่ส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติของแต่ละพื้นที่ 2) การขาดระบบการทำงานเป็นทีมขององค์กร 3) การขาดแคลนจำนวนบุคลากรและงบประมาณ 4) การขัดผลประโยชน์กับผู้ประกอบการที่มีอิทธิพล และ 5) การขาดทัศนคติและทักษะที่จำเป็นของบุคลากร

สรุปผลการวิจัย: งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้รับการนำไปปฏิบัติแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด ปัจจัยและอุปสรรคต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ควรได้รับการพิจารณาเพื่อให้นโยบายได้รับการนำไปปฏิบัติ

คำสำคัญ: การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การนำนโยบายไปปฏิบัติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 253-263

¹ อาจารย์ กลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

² เภสัชกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จ. อุบลราชธานี 34000

³ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

*ติดต่อผู้พิมพ์: โทร 045-353632 โทรสาร 045-353626 e-mail : anuwat_py@hotmail.com

Factors and Barriers of Health Consumer Protection's Policy implementation

Anuvadh Vadhnapiyachul^{1*}, Banyawat Treeyakul¹, Kiitiyaporn Tongthai², Chatchapawee Boonpom³
Yuwadee Yamdee³

Abstract

Introduction: Health consumer protection policy can be implemented in many ways, but the study related to factors and barriers of implementing this policy was limited. This study objectives were to study priority of works and policy, as well as factors and barriers of health consumer protection policy implementation. **Methods:** This is a qualitative study. In-depth interview, participatory observation and documentary review were used to obtain information from January through October 2015. Eleven informants, the director and officers of public health pharmacy and consumer protection departments from the provincial health office and community hospitals in Ubon Ratchathani and Srisaket provinces, were purposively selected. Data were analyzed by content analysis and conceptual framework. **Results:** Health consumer protection policy was implemented differently in both provinces. Health education and public relation were emphasized in Ubon Ratchathani province to promote compliance from vendors and citizen, health promotion on organic agricultural food and food and health-related products surveillance on the borderline. For Srisaket province, surveillance of steroid-contaminated products in community, collaboration between vendors and community radio station, and smoking and alcohol-free policy were emphasized. Factors influencing policy implementation were (1) publicization that increased perception of and compliance with policy from citizens and vendors, (2) participation from stakeholders and other related organizations, (3) performance of the organization that leads to coordinating and supporting policy implementation. Important problems and barriers were (1) unclear policy and predetermined performance indicators from policy makers that were implemented at local level differently, (2) lack of team-working (3) limited manpower and budget, (4) conflicts of interest among vendors and policy implementators and (5) lack of ability, attitudes, and skills of officers for policy implementation. **Conclusion:** Health consumer protection policy was implemented differently in each province. Factors and barriers related to policy implementation must be considered to be able to implement the policy practically.

Keywords: health consumer protection, policy implementation, provincial health office

IJPS 2016; 11(Supplement): 253-263

¹ Lecturer, Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University, Ubon Ratchthani, Thailand 34190

² Ubon Ratchathani provincial health office, Ubon Ratchthani, Thailand 34190

³ Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University, Ubon Ratchathani,
Thailand 34000

*Corresponding author: Tel:6645-353632 Fax: 6645-353626 E-mail: anuwat_py@hotmail.com

บทนำ

นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ได้รับมอบหมายและมีอำนาจหน้าที่นั้นมีหลายด้านจากหน่วยราชการส่วนกลางหลายหน่วยงาน ภาระหน้าที่เหล่านี้ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของ สสจ. แต่ละแห่งเช่น การควบคุมให้ผู้ประกอบการและผู้ประกอบวิชาชีพด้านอาหาร เครื่องดื่ม ยา สถานพยาบาล ร้านขายยา ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย การเฝ้าระวังความปลอดภัย และการโฆษณาด้านผลิตภัณฑ์อาหารยาและบริการสุขภาพในท้องตลาด การอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนองค์กรเครือข่ายในการบริโภคที่ปลอดภัย นอกจากงานและนโยบายที่ได้รับมอบหมายจากส่วนกลางแล้วสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอันเป็นหน่วยงานส่วนภูมิภาคยังมีอำนาจในการกำหนดนโยบาย มาตรการของแต่ละจังหวัดตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ด้วย ดังนั้น สสจ. แต่ละแห่งจึงอาจมีแนวทางในการนำนโยบายไปปฏิบัติแตกต่างกันแม้ว่าจะได้รับมอบนโยบายจากส่วนกลางเดียวกัน แต่การศึกษาถึงความแตกต่างของแนวทางการดำเนินงานและปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติยังมีหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย (Jullasat et al., 2012) การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างในแนวทางการดำเนินงานปัจจัยและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติด้วยแนวคิดปัจจัยการนำนโยบายไปปฏิบัติ 7 ด้าน (Van Meter, Van Horn, 1975., Ketsuwan, 2008) คือ 1) ด้าน

วัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายคือความชัดเจน เป็นที่เข้าใจและปฏิบัติได้ของวัตถุประสงค์เป้าหมายและตัวชี้วัดของนโยบายกิจกรรมหรือโครงการ 2) ด้านสมรรถนะองค์กร คือ ชีตความสามารถขององค์กรด้านการบริหารจัดการ ระบบการทำงานเป็นทีม การประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก 3) ด้านสมรรถนะบุคลากร คือ ความรู้ความเข้าใจความสามารถทักษะความชำนาญประสบการณ์และทัศนคติในการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งในระดับผู้นำและผู้ปฏิบัติงาน 4) ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย คือ ความร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายทั้งหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น กลุ่มประชาคม เช่น เครือข่ายวิฑูชุมชน กลุ่มผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชนและภาคีนักวิชาการด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 5) ด้านการประชาสัมพันธ์ คือ การเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสาร มาตรการ แนวปฏิบัติจากองค์กรปฏิบัติงานไปสู่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติเพื่อขอความร่วมมือตามนโยบายโดยใช้ช่องทางและสื่อรูปแบบต่างๆ เช่น การรณรงค์เอกสารแผ่นพับการใช้โปสเตอร์ การจัดประชุมชี้แจง เป็นต้น 6) ด้านทรัพยากร คือ ความพอเพียงของทรัพยากรหรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานได้แก่งบประมาณ กำลังคนและเครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์และ 7) ด้านบริบททางเศรษฐกิจและการเมืองคือ บริบทของท้องถิ่นด้านการเมืองและเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับองค์กรปฏิบัติงานในเชิงส่งเสริมหรือขัดขวางการดำเนินงานตามนโยบาย

นโยบายในที่นี้หมายถึง กฎหมายคำสั่ง
ข้อกำหนด แผนงาน มติหรือแนวทางของรัฐบาล
รัฐมนตรี ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีหรือหัวหน้า
หน่วยงานราชการส่วนกลางที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง
ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีผลบังคับหรือได้สั่งการ
มอบหมายหรือขอความร่วมมือไปยังสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดให้ดำเนินการ รวมทั้งกฎระเบียบ
ประกาศ คำสั่งข้อกำหนด แผนงาน มติหรือแนวทาง
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่กำหนดขึ้นด้วยการ
น่านโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง กระบวนการแนวทาง
หรือวิธีการบริหารจัดการในการใช้ความรู้ทางด้าน
วิชาชีพ ทรัพยากรงบประมาณ บุคลากรขององค์กร
ปฏิบัติงานคือกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัช
สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและฝ่าย
เภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน ในการดำเนินการให้
บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบายของ
หน่วยงานที่กำหนดนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
สาธารณสุข หมายถึง การควบคุม กำกับดูแลเกี่ยวกับ
การผลิต การจำหน่าย การให้บริการของ
ผู้ประกอบการ ผู้ประกอบวิชาชีพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์
อาหาร น้ำดื่ม บุหรี่ เครื่องดื่ม ยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต
และประสาท ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการทาง
สาธารณสุขในขอบเขตของจังหวัดให้เป็นไปตาม
บทบัญญัติของกฎหมายที่ครอบคลุมในประเด็นต่างๆที่
ได้รับมอบอำนาจเพื่อให้ผลิตภัณฑ์และบริการดังกล่าว
มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภคตามมาตรฐานที่กฎหมาย
กำหนด วิธีดำเนินการวิจัย: ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ
เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตอย่างมี
ส่วนร่วมในการดำเนินงานและรวบรวมเอกสารการ
ดำเนินงานของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัช
สาธารณสุข สสจ.อุบลราชธานี และศรีสะเกษกลุ่ม
ตัวอย่างในการศึกษาคือหัวหน้าและเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขที่เลือกอย่าง
เจาะจงในฐานะที่เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

ทั้งหมด 11 คนโดยเป็นหัวหน้ากลุ่มงานจังหวัดละ 1
คน เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ สสจ. 5 คน จาก
อุบลราชธานี 3 คน ศรีสะเกษ 2 คน และเภสัชกร
โรงพยาบาลชุมชน 4 คน จากจังหวัดละ 2 คน เก็บ
ข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนตุลาคม 2558
ดำเนินการถอดเทป เก็บความ แจกแจงและวิเคราะห์
เนื้อหาตามกรอบแนวคิดที่ใช้ใน

การศึกษา

ผลการศึกษา: ผลการศึกษาขอแบ่งการ
นำเสนอเป็น สามตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นการนำเสนอ
ประเด็นความเหมือนความต่างของการให้ความสำคัญ
และกลวิธีดำเนินงานและนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 2
แห่ง ตอนที่ 2 และ 3 เป็นปัจจัยและอุปสรรคต่อการนำ
นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไป
ปฏิบัติตามลำดับ

1) ความเหมือนความต่างของการให้ความสำคัญและ
กลวิธีดำเนินงานและนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสาธารณสุขของแต่ละจังหวัด

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
สาธารณสุขในแต่ละพื้นที่มีการจัดลำดับความสำคัญ
และอาศัยกลยุทธ์ในการสร้างผลงานด้านการคุ้มครอง
ผู้บริโภคที่แตกต่างกัน โดย สสจ.อุบลราชธานีเน้นกล
ยุทธ์ด้านสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริม
การปฏิบัติตามนโยบายของสถานประกอบการและ
ประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดที่ให้ทุกหน่วยงานเน้นเรื่องสุขศึกษา
และการประชาสัมพันธ์ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่
ชัดเจนสำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดโดยถือปัจจัย
สำคัญของความสำเร็จของหน่วยงานโดยรวม
นโยบายอีกด้านที่มีโดดเด่นคือ ด้านการส่งเสริมอาหาร
ปลอดภัยจากสารเคมีปนเปื้อนจากการเกษตร หรือการ
รณรงค์เกษตรอินทรีย์ซึ่งดำเนินการเน้นหนักโดยเป็น

วาระของสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานีที่มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน ส่วนหนึ่งอาศัยความสำเร็จของโรงพยาบาลวารินชำราบที่มีการใช้ผลผลิตทางการเกษตรแบบอินทรีย์มาปรุงเป็นอาหารให้คนป่วยและจำหน่ายในโรงพยาบาลเป็นตัวอย่างของการขยายผลไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ และความร่วมมือจากองค์กรประชาสังคมและหน่วยราชการในจังหวัดเพื่อดำเนินงานภายใต้นโยบายอาหารปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ในระยะหลังความเข้มข้นของงานได้ลดระดับความสำคัญลงไปหลังจากการไม่มีเกณฑ์ชี้วัดความสำเร็จที่ต้องรายงานหน่วยงานส่วนกลาง งานสำคัญอื่นอีกประการคือการเฝ้าระวังอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเป็นการทำงานที่สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานราชการต่างๆ และสถานประกอบการอาหาร เช่น ห้องเย็น สถานที่ผลิตน้ำดื่ม ตลอดจนการเฝ้าระวังสินค้าอาหารและสุขภาพที่เข้ามาตามแนวชายแดนช่องเม็ก อ.สิรินธร ส่วน สสจ. ศรีสะเกษเน้นการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในชุมชนซึ่งเป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องยาวนาน ร่วมมือกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในโครงการ single window มีการระดมความร่วมมือจากเภสัชกรตามโรงพยาบาลต่างๆ ที่ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภค ให้ดำเนินการสำรวจร้านค้าในการจำหน่ายยาชุด ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมและยาแผนโบราณที่อาจปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ซึ่งเภสัชกรในท้องที่หลายอำเภอได้สร้างความร่วมมืออย่างดีกับฝ่ายปกครองคือนายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และร้านชำ สสจ. มีการสุ่มตรวจร้านค้าเพื่อใช้เป็นเกณฑ์การประเมินผลงานของเภสัชกรเพื่อรับความดีความชอบด้วยซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากเภสัชกรโรงพยาบาลอย่างดี นโยบายอีกด้านคือ นโยบายปลอดภัย ซึ่งเป็นการดำเนินงานสนองนโยบายของผู้ว่าราชการ

จังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญ นโยบายนี้สามารถสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานและประชาชนจากทุกพื้นที่ได้อย่างดี มีการนำเสนอข้อมูลมูลค่าเหล่านี้ที่สามารถลดลงไปได้ และสามารถสร้างวัฒนธรรมใหม่ในหลายชุมชน เช่น งานบุญปลอดเหล้า จนเป็นผลงานที่โดดเด่นได้รับรางวัลระดับประเทศ อย่างไรก็ตาม ผลการดำเนินงานในหลายพื้นที่อาจจะได้ผลในช่วงระยะเวลานั้นๆ และแม้จะสามารถสร้างวัฒนธรรมปลอดเหล้าในงานบุญได้แต่อาจพบว่า การดื่มเหล้าอาจจะไปเพิ่มในงานอื่นๆ เช่น งานเลี้ยงส่วนตัว อีกผลงานเด่นหนึ่งคือ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือผู้ประกอบการและผู้จัดรายการสถานีวิทยุชุมชนในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจเข้าข่ายผิดกฎหมาย ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้จัดรายการสถานีวิทยุชุมชนส่วนหนึ่งที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังแทนสสจ.

2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ

การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยที่มีผลอย่างสำคัญต่อความสำเร็จของการนำนโยบาย มาตรการต่างๆ ของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ 3 ปัจจัยแรก คือ การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายการประชาสัมพันธ์ และสมรรถนะองค์กร ส่วนอีก 4 ปัจจัยมีความสำคัญรองลงมา ดังนี้

2.1) การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายพบว่า หากองค์กรปฏิบัติงานคือกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติได้ก็จะเป็นบันไดนำไปสู่ความสำเร็จของนโยบายหรือกิจกรรมโครงการนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นความร่วมมือจากหน่วยงานภาคประชาสังคม หน่วยราชการ ท้องถิ่นและภูมิภาค กลุ่มผู้ประกอบการ สมาคมวิชาชีพหรือกลุ่มผู้บริโภคในชุมชนความสำเร็จของนโยบายอาหารปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์ของ สสจ.

อุปสรรคเหล่านี้เป็นผลจากความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ อย่างหลากหลาย ทั้งในประชาคมของเวทีสมัชชาสุขภาพองค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานราชการ สถาบันการศึกษา และกลุ่มเครือข่ายเกษตรกร ดังคำกล่าวของผู้ปฏิบัติงานและหัวหน้ากลุ่มงานว่า “เรื่องเกษตรอินทรีย์ เราทำมานาน 5-6 ปีแล้ว เป็นวาระที่ช่วยกันคิดหลายฝ่ายในเวทีสมัชชาสุขภาพ ช่วยกันเสนอเป็นวาระ มติและช่วยกันขับเคลื่อน ซึ่งสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลมีนายแพทย์สาธารณสุขเป็นประธาน ได้ให้การสนับสนุนเต็มที่ จนได้รับการยกระดับเป็นวาระของจังหวัดในคณะกรรมการด้านอาหารซึ่งมีหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ...” งานการเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารในตลาด ในกิจกรรมการตรวจสอบปนเปื้อน ในผัก และอาหารต่างๆ พบว่าหลายพื้นที่ประสบความสำเร็จได้ เพราะอาศัยความร่วมมือจากงานสุขภาพบาลหรือฝ่ายสาธารณสุขของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล ดังคำกล่าวของผู้ปฏิบัติงานว่า “ถ้าเราไม่ได้รับความร่วมมือจากฝ่ายเทศบาลเราก็ไม่สามารถทำงานที่มากมายเหล่านี้ต่อเนื่องตลอดไปได้ และโชคดีที่ทางเจ้าหน้าที่ของเทศบาลก็ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหารในตลาดที่ตนเองดูแล แต่เราจำเป็นต้องเป็นฝ่ายริเริ่มเข้าไปขอความร่วมมือ และสอน แนะนำวิธีการดำเนินงาน ” ความสำเร็จของนโยบายการเฝ้าระวังสารเคมีตกค้างในยาชุด ยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาที่ผิดกฎหมายในร้านชำหรือรถยาเร่ในชุมชน ของจังหวัดศรีสะเกษ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากฝ่ายปกครองในการดำเนินงาน ตั้งแต่ นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน รวมทั้งผู้นำและผู้บริโภคในการเฝ้าระวัง ไม่ให้มีการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในชุมชน คำกล่าวของผู้ให้สัมภาษณ์ดังนี้

“ที่โน่นคุณทำได้เพราะผู้บริหารระดับอำเภอให้ความสำคัญ เช่น การที่นายอำเภอทำหนังสือขอความร่วมมือถึงร้านค้าร้านชำ ไม่ให้ขายยาอันตราย, ทำหนังสือถึงผู้ใหญ่บ้านไม่ให้รถเร่ที่มีผลิตภัณฑ์อันตรายเข้าชุมชน รวมทั้งยังได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ซึ่งส่งผลต่อความร่วมมือของร้านค้าและผู้บริโภคอย่างเห็นได้ชัด.”

เช่นเดียวกับจังหวัดอุบลราชธานี ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ เดิมทีเป็นความร่วมมือจากผู้ประกอบการร้านขายส่งหรือห้างร้านที่ไม่ได้เป็นร้านยาแต่ขายยาส่งให้กับร้านชำจำพวกยาเรียกหาซึ่งทางจังหวัดได้รับเรื่องร้องเรียนจากร้านยาต่างๆ ทางสสจ.จึงใช้วิธีการเจรจา ชี้แจงขอความร่วมมือเป็นการส่วนตัวจนได้รับความร่วมมือ ไม่มีปัญหา ร้องเรียน อีก สสจ.อุบลราชธานียังได้รับความร่วมมือที่ดีจากชมรมร้านขายยาในจังหวัดในการให้ข้อมูล ร้องเรียน และสามารถสนับสนุนให้มีการประชุมร้านขายยาได้ประจำทุกปีมาอย่างต่อเนื่อง

2.2) ปัจจัยด้านสมรรถนะองค์กรพบว่า องค์กรที่มีสมรรถนะคือมีการบริหารงาน การประสานงานการทำงานเป็นทีม สร้างความร่วมมือจากคนในองค์กรและเครือข่ายเพื่อให้สนับสนุนการดำเนินงานไปปฏิบัติ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มักจะมีบทบาทในการประสานความร่วมมือเภสัชกรจากโรงพยาบาลในจังหวัด ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัด ซึ่งหากมีระบบการทำงานเป็นทีมที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน ก็จะมีทำให้การดำเนินงานราบรื่นบรรลุผล เช่น การทำงานเป็นทีมของ สสจ.ศรีสะเกษ ในงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ในชุมชน มีระบบพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลรุ่นพี่ที่มีผลงานก้าวหน้าได้ช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่เภสัชกรโรงพยาบาลอื่นที่เป็นรุ่นน้อง เช่นเดียวกับ กลุ่มเภสัชกรจังหวัดอุบลราชธานีที่มีบทบาททำนอง

เดียวกัน ความสำเร็จของโครงการบุญปลอดเหล้า อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากอำนาจในการสั่งการ หรือขอความร่วมมือของผู้ว่าราชการจังหวัด กับหน่วยงานราชการต่างๆ ในจังหวัด ให้กำกับให้ประชาชนลดละเลิกการดื่มเหล้าในงานบุญ นอกเหนือจากการณรงค์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเท่านั้น ดังคำกล่าวของผู้ให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เพราะลำพังการขอความร่วมมือจากสสจ. เพียงอย่างเดียวไม่ค่อยได้ผล จึงได้ขอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดช่วยประกาศเน้นย้ำ สั่งการให้หัวหน้าส่วนราชการได้รับทราบถึงเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติตามนโยบาย ”

เช่นเดียวกันการแก้ปัญหาการลักลอบเปิดสถานพยาบาลโดยไม่ได้ออกอนุญาต โดยอาศัยอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษที่เห็นความสำคัญ จึงสั่งเรียกประชุมพยาบาลในสังกัดทุกหน่วย เพื่อให้รับทราบกฎหมายการเปิดสถานพยาบาล ขอให้ทำให้ถูกต้องตามกฎหมาย หากยังพบความผิดของพยาบาลในสังกัดจะดำเนินการลงโทษทางวินัย

2.3) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่า การประชาสัมพันธ์กลายเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จของนโยบาย โครงการต่างๆ ช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบนโยบาย มาตรการ แนวทาง และให้ความร่วมมือต่อนโยบายแผนงานดังกล่าว รูปแบบการประชาสัมพันธ์มีหลายหลาย เช่น การจัดประชุมชี้แจง การใช้สื่อประชาสัมพันธ์ เช่นโปสเตอร์ สติกเกอร์ ไลน์ติดประกาศในชุมชน สถานประกอบการต่างๆ หรือจดหมายข่าว เอกสารแผ่นพับ สื่ออื่นๆสำหรับผู้มาติดต่อกัน เช่น สสจ.อุบลราชธานี เห็นว่า การประชาสัมพันธ์ แนวทางที่ถูกต้องสำหรับผู้ประกอบการในการเปิดกิจการ จะช่วยให้เกิดความรู้ของผู้ประกอบการและเข้ามาสู่การขออนุญาตอย่างถูกต้อง เพื่อลดปัญหาการทำผิดกฎหมายดังนั้น เพื่อให้เกิดการทำตามนโยบาย ลดปัญหาต่างๆของหลักการและ

เป้าหมายของการคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.อุบลราชธานี จึงให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ประกอบการรับทราบและดำเนินการให้ถูกต้อง สสจ.ศรีสะเกษ ใช้การประชาสัมพันธ์เป็นกลวิธีที่สำคัญเพื่อให้นโยบายได้รับการนำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะโครงการบุญปลอดเหล้า และการลดละเลิกบุหรี่ ดังคำกล่าวของผู้ให้สัมภาษณ์ดังนี้

“ที่ทางจังหวัดทำชัดเจนคือ การติดป้ายเพื่อจัดเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายกำหนด ซึ่งนโยบายเรื่องบุหรี่ได้รับอิทธิพลจากความสำเร็จของนโยบายเรื่องเหล้า ที่ใช้สื่อการประชาสัมพันธ์ค่อนข้างมาก ”

2.4) ปัจจัยด้านวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบาย พบว่า หากนโยบาย กิจกรรมหรือโครงการที่มีความชัดเจนเป็นที่เข้าใจและปฏิบัติได้ของวัตถุประสงค์ เป้าหมายและตัวชี้วัดของนโยบายก็จะส่งผลต่อความร่วมมือในการนำไปปฏิบัติ นโยบายหรือมาตรการใดจากส่วนกลางที่มีแนวทางดำเนินการ หรือตัวชี้วัดที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้ ก็จะได้ได้รับการนำไปปฏิบัติ ไม่มีปัญหาการดำเนินงาน เช่น ขั้นตอนการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ก่อนจะอนุญาตให้มีการผลิตหรือประกอบการร้านยาหรือสถานที่ผลิตใดๆ ส่วนมากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในขั้นตอนที่ถูกต้องและสามารถดำเนินการได้ บางนโยบายจากส่วนกลางไม่มีความชัดเจนพบว่าองค์กร

ปฏิบัติงานระดับจังหวัดอาจจะหาข้อสรุปให้ชัดเจนเพื่อการดำเนินการในระดับอำเภอต่อไป เช่น มาตรการของ สสจ.ศรีสะเกษ หากพบปัญหาขาดยาที่ผิดกฎหมายในชุมชน หรือรถเร่ขายยา จะมีขั้นตอนดำเนินการอย่างไร หรือมาตรการเพื่อป้องกันปัญหาการชวนป้ายของเภสัชกรร้านยา ของทั้งสองจังหวัดมีความคล้ายกันในการดำเนินการอย่างเป็นแนวทางร่วมกัน ความชัดเจน สามารถดำเนินการได้ของ

Vadhnapiachyul A. et al.

นโยบายจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน ไม่สับสนในเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ สามารถดำเนินงานไปในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

2.5) ด้านสมรรถนะบุคลากรพบว่า หากบุคลากรทั้งที่เป็นผู้นำและผู้ปฏิบัติงานขององค์กรมีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถทักษะ ความชำนาญ ประสบการณ์ก็จะส่งผลให้การดำเนินงานตามนโยบาย บรรลุผลสำเร็จได้โดยง่าย เช่น หัวหน้ากลุ่มงานทั้งสอง จังหวัดต่างมีประสบการณ์การดำเนินงานยาวนานและมีความกระตือรือร้นในการดำเนินงาน แม้จะมีความสนใจในกิจกรรมและมีกลยุทธ์ในการทำงานแตกต่างกัน ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหลายคนมีประสบการณ์ต่อเนื่องในชุมชนยาวนาน ทำให้สามารถดำเนินงานได้เห็นสำเร็จชัดเจน และได้รับรางวัลชื่นชมระดับต่างๆ ในขณะที่เภสัชกรหลายคนมีความรู้ทางด้านกฎหมายชัดเจน สามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างรัดกุม คนมีความสามารถในการสื่อสาร การทำงานร่วมกับผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีทัศนคติที่ดี ต่องานและเพื่อนร่วมงาน ก็ทำให้งานบรรลุผลได้มาก

2.6) ด้านทรัพยากรพบว่าแผนงาน โครงการใดที่ได้รับการงบประมาณสนับสนุนมากกว่าแผนงานโครงการอื่นๆ จะส่งผลทำให้โครงการนั้นได้รับการให้ความสำคัญในการดำเนินการ อาจจะเนื่องจากแผนงาน โครงการดังกล่าวต้องมีการรายงานผลที่เป็นรูปธรรม มีงบประมาณสนับสนุนเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน งบประมาณเหล่านี้ เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน อาจจะได้รับจากทุนวิจัย จากเครือข่ายที่ให้ทุน หรือเป็นโครงการที่ให้ทุนเฉพาะกิจ เช่น การเฝ้าระวัง ปัญหาผลิตภัณฑ์ตามแนวชายแดนอุบลราชธานีและศรีสะเกษ ด้านจำนวนบุคลากร พบว่า จังหวัดที่มีขนาดใหญ่ ปริมาณงาน และปัญหาอาจจะมาก จึงมีการจัดสรรบุคลากรให้มากกว่าจังหวัดขนาดเล็ก อย่างไรก็ตามโดยมากองค์กรปฏิบัติงาน ทั้ง สสจ.และโรงพยาบาล มักใช้วิธีการจัดการทำบุคลากรในการทำงานแบบ

หมุนเวียนไปช่วยเหลือกันเมื่อมีกิจกรรมที่ต้องการกำลังคนมากดังนั้นหน่วยงานขนาดใหญ่ที่มีกำลังคนมากจึงได้เปรียบในเรื่องการระดมกำลังคนในกิจกรรม รับผิดชอบหรือการจัดประชุม นอกจากนี้ ยังพบว่า บางโครงการมีการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานให้พร้อม เช่น ชุดทดสอบ เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานตามนโยบายของแผนงานนั้น

2.7) ด้านบริบททางเศรษฐกิจและการเมืองพบว่าบริบทของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับองค์กรปฏิบัติงานในเชิงส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบาย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างชมรมร้านยาจังหวัดอุบลราชธานีกับ สสจ.อุบลราชธานีนั้นมีความแนบแน่นมายาวนานสามารถเจรจาต่อรอง ขอความร่วมมือด้านต่างๆ ได้ง่าย เพื่อลดปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับกลุ่มผู้จัดการสถานีวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ ที่มีความสัมพันธ์กับ สสจ. ในเชิงมีแนวคิด ร่วมกันในการปกป้องคุ้มครองผู้บริโภค นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบบุคลากรสาธารณสุขทั้ง แพทย์ เภสัชกร พยาบาล ที่ทำงานในสังกัด สสจ.ในจังหวัดเดียวกันกับบุคลากรจากเอกชนหรือหน่วยงานอื่นๆ เจ้าหน้าที่มักจะรู้สึกว่าการในสังกัดหน่วยงานกระทรวงเดียวกัน จะสามารถขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายได้ดีกว่า บุคลากรจากจังหวัดอื่น หน่วยงานอื่นๆ ดังคำกล่าวของผู้ให้สัมภาษณ์ดังนี้

“หากเป็นแพทย์หรือพยาบาลที่รับราชการในสังกัดหน่วยงานในจังหวัดก็จะสามารถสื่อสารชี้แจงขอความร่วมมือได้ง่ายกว่าแพทย์หรือพยาบาลที่มาจากจังหวัดอื่น หรือกระทรวงอื่น”

3) ปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ

ปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติสามารถจำแนกได้ตามปัจจัย ทั้ง 7 ปัจจัย ได้แก่

3.1) ด้านวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายพบว่า ผู้ปฏิบัติเห็นว่าบางนโยบายจากส่วนกลางไม่มีความชัดเจนของเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดมา ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบถึงประโยชน์ของโครงการ ส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติของแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน บางพื้นที่จึงขาดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น แบบสำรวจร้านค้า (คปส.) ซึ่งอาจมีปัญหาความน่าเชื่อถือของข้อมูล นอกจากนี้ การรายงานผลการตรวจสอบการประกอบการยังมีปัญหาไม่ตรงกับผลการปฏิบัติงานจริง กรณีที่สถานประกอบการไม่สามารถปรับปรุงให้ถูกต้องตามมาตรฐานที่แนะนำได้ เมื่อรายงานตามจริง ทางจังหวัดขอให้ดำเนินการตรวจซ้ำ จนกว่าปัญหาจะลดลงหรือไม่มีในระดับจังหวัด แต่ในทางปฏิบัติผู้ประกอบการไม่สามารถทำได้ในระยะเวลาจำกัด ทำให้กดดันให้ผู้ปฏิบัติงานต้องรายงานเท็จ ความไม่ชัดเจนของเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานของนโยบายจากส่วนกลางกรณีมาตรการในทางปฏิบัติหากพบความผิดจากผู้ประกอบการหรือผู้ประกอบการวิชาชีพ เช่น การไม่ทำตามมาตรฐานที่กำหนดของสถานพยาบาลเรื่องกรอกรายการยา ปัญหาเรื่องความสะอาดและการกำจัดขยะติดเชื้อของคลินิกแพทย์ การไม่อยู่ปฏิบัติการของเภสัชกรที่ร้านขายยา การขายยาที่ไม่ได้รับอนุญาตของร้านชำ ปัญหาเหล่านี้แต่ละพื้นที่หรือจังหวัดมักมีแนวทางการดำเนินการที่มีความเข้มข้นแตกต่างกันไป สะท้อนความไม่ชัดเจนของมาตรการจากส่วนกลาง

3.2) ด้านด้านสมรรถนะองค์กรพบว่าในบางโครงการหากองค์กรมีระบบการทำงานเป็นทีมที่ช่วยเหลือกัน มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกันจะส่งผลต่อการดำเนินงานให้ลุล่วงเป็นผลงานที่สำเร็จทั้งจังหวัดส่วนบางพื้นที่ขาดระบบการทำงานเป็นทีมทั้งจังหวัดทำให้เห็นว่าไม่สามารถจัดการกับปัญหาบางปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างเป็นรูปธรรม

3.3) ด้านด้านสมรรถนะบุคลากร พบว่าบางพื้นที่เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ยังขาดประสบการณ์ในการทำงาน ความรู้ในการทำงาน มีบุคลิกภาพการทำงานที่ขาดความกระตือรือร้น ความเอาใจใส่ในปัญหาและงานในพื้นที่ ขาดความกล้าหาญทางจริยธรรมในการจัดการกับปัญหาจากผู้ประกอบการที่ละเมิดกฎหมาย ทั้งนี้ปัญหาดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับการจัดการขององค์กรทั้งจังหวัด ในด้านการจัดคนให้เข้ากับงาน การเตรียมความพร้อมให้กับเภสัชกรในการปฏิบัติงาน เช่น การประชุมพิเศษ การนิเทศงาน การอบรมให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนการสร้างแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนร่วมกันทั้งจังหวัด เขต หรือทั้งประเทศ

3.4) ด้านทรัพยากร พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมักจะเห็นว่าจำนวนบุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานเมื่อเทียบกับปริมาณงานและปัญหาที่พบในพื้นที่ด้านงบประมาณพบว่า โดยมากงบประมาณที่ใช้ดำเนินงานมักเป็นงบปกติซึ่งมีไม่มาก เมื่อขาดแคลนงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น บางพื้นที่ก็จะไม่ดำเนินงาน เช่น การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารต่างๆ ที่กำหนด ในขณะที่บางพื้นที่สามารถขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเครือข่ายทางวิชาการเพิ่มเติมได้ แต่ก็ยังมีไม่มากนัก ด้านความไม่เพียงพอของจำนวนบุคลากร เป็นปัญหาที่ส่งผลให้เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานมองว่า งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไม่ได้รับความสำคัญ และไม่มีการจัดสรรจำนวนบุคลากรตามสภาพและปริมาณปัญหาในพื้นที่ ส่งผลให้ผลการดำเนินงานหลายพื้นที่อาจไม่บรรลุตามเกณฑ์ชี้วัดของนโยบายเท่าที่ควร

3.5) ด้านบริบททางเศรษฐกิจและการเมืองพบว่าผู้ประกอบการหรือผู้ประกอบการวิชาชีพบางวิชาชีพมีอิทธิพลจนส่งผลกระทบต่อการทำงานตามกฎหมาย เช่น แพทย์ที่เปิดคลินิกและรับราชการในโรงพยาบาลเดียวกันไม่ยอมรับการตรวจจากเภสัชกร บางจังหวัดไม่สามารถใช้อำนาจสั่งการ เรียกประชุม

Vadhnapiachyukul A. et al.

หรือดำเนินการความผิดทางวินัยกับบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดได้แม้พบการกระทำผิดในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น การเปิดดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้ออกใบอนุญาตในชุมชนหลายพื้นที่ พบว่ามีอิทธิพล เช่น ข้าราชการ เปิดร้านชำแต่ขายยาที่ไม่ได้รับอนุญาต จำนวนมากพอกับรายการยาในสถานอนามัย เมื่อได้รับการเตือนจากเภสัชกรในพื้นที่ก็ไม่ปฏิบัติตาม ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขจากพื้นที่หนึ่ง อาจไปเพิ่มปัญหาในอีกพื้นที่หนึ่ง เมื่อพบว่ามาตรการดำเนินการมีการเอาจริงเอาจังแตกต่างกัน เช่น ปัญหากรรณียาในพื้นที่ อ.โนนคูณ จ.ศรีสะเกษ ลดลงแต่ไปเพิ่มในอำเภออื่นๆข้างเคียง เช่นเดียวกับปัญหาตามแนวชายแดนที่มีการลักลอบนำเข้ายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามา เช่น ในพื้นที่ อ.ภูสิงห์ จ.ศรีสะเกษ และอ.สิรินธร จ.อุบลราชธานี

3.6) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์แม้ว่าบางองค์กรจะให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์มาก แต่ปัญหาความไม่รู้รายละเอียดของแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายหรือนโยบาย ก็ยังเป็นประเด็นสำคัญที่นำไปสู่การละเลยไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการต่างๆ หรือแม้แต่ประชาชน เช่น การไม่จำหน่ายบุหรี่หรือสุราแก่ผู้ซื้อบางกลุ่มและในบางโอกาส ปัญหาความไม่รู้เท่าทันอันตรายจากการบริโภคอาหารและยาของประชาชนและอันตรายที่เกิดขึ้นก็อาจจะสะท้อนจุดอ่อนด้านการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน

3.7) การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายพบว่าหลายพื้นที่ขาดความร่วมมือจากองค์กรเครือข่าย และอาจจะมีแนวทางการดำเนินงานหรือแนวคิดที่แตกต่างกัน เช่น โครงการเกษตรอินทรีย์ บางหน่วยราชการเห็นว่าไม่จำเป็นต้องส่งเสริมเฉพาะผลผลิตอาหารทางการเกษตรที่ปลอดภัย 100 เปอร์เซ็นต์ โดยต้องการให้มีการใช้สารเคมีในระดับหนึ่ง ซึ่งไม่สอดคล้องกัน ในตลาดหลายแห่งไม่เปิดพื้นที่ให้มีการจำหน่ายและติดป้ายพืชผักปลอดภัย โรงพยาบาล

หลายแห่งไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการอาหารปลอดภัยในการจัดหาผลผลิตทางการเกษตร เช่น ข้าว ผัก ปลอดภัยเคมี มาปรุงอาหารให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยอ้างถึงความไม่สะดวกต่างๆ บางโครงการแม้จะต้องมีการมีส่วนร่วมที่แท้จริงจากภาคส่วนต่างๆ แต่ก็พบว่ายังขาดแคลนค่อนข้างมาก

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

งานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดมีลักษณะร่วมกันหลายด้าน ผลจากการได้รับนโยบายจากหน่วยราชการส่วนกลางเดียวกัน มีอำนาจหน้าที่เหมือนกัน แต่ในการขั้นตอนการดำเนินงานอาจมีความแตกต่างกัน ประกอบกับแต่ละพื้นที่อาจมีปัญหา ความจำเป็นและบริบทความพร้อมแตกต่างกัน โดยแต่ละจังหวัดสามารถกำหนดนโยบายเพิ่มให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของพื้นที่ได้ นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ได้รับการนำไปปฏิบัติจึงอาจแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัดปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ ที่สำคัญลำดับแรกๆ คือ การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย การประชาสัมพันธ์และ สมรรถนะองค์กร ส่วนปัจจัยด้านวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายสมรรถนะบุคลากร ทรัพยากร และบริบททางเศรษฐกิจและการเมืองมีความสำคัญรองลงมา ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือด้านความชัดเจนของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายสมรรถนะบุคลากร ทรัพยากร และบริบททางเศรษฐกิจและการเมือง จากผลการศึกษาพบว่าอาจจะมีแตกต่างจากงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า อุปสรรคสำคัญของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขคือ ทัศนคติของคนทำงาน จำนวนบุคลากรและงบประมาณ (Poonavarat, 2014, Impong, 2012) แต่การศึกษานี้ชี้ว่า ปัจจัยของความสำเร็จและอุปสรรคที่สำคัญ คือการมีส่วนร่วมของ

องค์กรเครือข่ายด้านความชัดเจนของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายการประชาสัมพันธ์ สมรรถนะองค์กรซึ่งเป็นการทำงานท่ามกลางข้อจำกัดของทรัพยากรดังกล่าว

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาชี้ว่า ความสำเร็จของนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข องค์กรปฏิบัติงานระดับจังหวัดควรให้ความสำคัญกับสมรรถนะองค์กรการสร้าง ความชัดเจนของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบาย การมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย และการประชาสัมพันธ์ เพื่อข้ามอุปสรรคและข้อจำกัดด้านทรัพยากร สมรรถนะบุคลากร และบริบททางเศรษฐกิจและการเมือง ในขณะเดียวกันหน่วยราชการผู้กำหนดนโยบายควรให้ความสำคัญกับปัจจัยความชัดเจนของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบายเป็นสำคัญเพื่อความสำเร็จของการนํานโยบายปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ไกรชย ขอบคุณเภสัชกร และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีและจังหวัดศรีสะเกษและโรงพยาบาลชุมชนจากทั้งสองจังหวัด

References

- Impong W. Factors related to the performance of consumer protection on health product of health officers in primary care units, Chantaburi province. Master thesis 1st conference, 2012.SukhothaiThammathirat Open University.
- Jullasat J., Polprasert W. Factors affecting pharmacist standard performance in community hospitals,

Public health inspection Region 6. *IJPS*, 2012; 8(2): 60-75.

Ketsuwan R. Policy implementation , 2008, Bapit Printing Bangkok.

Poonaoarat N. Job performance and attitudes toward health consumer protection of public health personnel in at sub-district health promotion hospitals. 2014

Van Meter, D. and Van Horn, C. E. "The policy implementation process: A conceptual framework", *Administration & Society*. 6: 445-487; February, 1975

จารุวรรณ จุลสัตย์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน*, 8(2), 3-16.

นันทวรรณ ภูเนาวรัตน์. (2556). ผลการปฏิบัติงานและทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานระดับชาติครั้งที่ 5, 1-6.

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2551) การนํานโยบายไปปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัทการพิมพ์

วรรณพร อิมผอง. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 1, 2-16.