

การประเมินกิจกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด

พิทยาภรณ์ ศรีคำภา¹, สุรศักดิ์ เส้าแก้ว²

¹โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษากิจกรรมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับตำบลของจังหวัดร้อยเอ็ดที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในปี 2559 **วิธีการ:** ผู้วิจัยสำรวจกิจกรรมการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพใน 4 หมวด ได้แก่ 1) การบริหาร ยุทธศาสตร์ 2) การควบคุมและกำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด 3) การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและความเข้มแข็งของเครือข่าย และ 4) ฐานข้อมูลและระบบการรายงาน การเก็บข้อมูลทำโดยใช้แบบสอบถามในตัวอย่างที่เป็นผู้รับผิดชอบงานดังกล่าวในสถานประกอบการต่าง ๆ ที่กล่าวข้างต้นทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวนทั้งสิ้น 269 แห่ง แห่งละ 1 คน **ผลการศึกษา:** อัตราการตอบกลับของแบบสอบถาม คือ ร้อยละ 65.80 (177 แห่ง) ตัวอย่างที่มีการดำเนินงานในด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์มากที่สุด ทั้งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามารถดำเนินงานได้มากกว่าร้อยละ 92 ของจำนวนกิจกรรมที่สอบถาม ส่วนงานด้านฐานข้อมูลและระบบรายงาน มีการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 76-86 ของจำนวนกิจกรรมที่สอบถาม ประเด็นที่ผู้ประกอบการควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ 1) การสรุปผลการทำงานหรือสรุปบทเรียนเพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน 2) ความรู้ในการบันทึกการตรวจสถานที่ผลิตและการบันทึกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3) การบันทึกการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ไม่ถูกต้องหรือการจัดการปัญหาโฆษณา 4) การพัฒนาเครือข่ายในการทำงาน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางาน 5) กิจกรรมอบรม ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ประกอบการ 6) นวัตกรรมทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภค **สรุป:** งานวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงกิจกรรมในงานคุ้มครองผู้บริโภคของจังหวัดร้อยเอ็ดที่ควรได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชสาธารณสุข ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

Evaluation of Activities for Consumer Protection in Health Products at District levels in Roi Et

Pittayaporn Srikhumpa¹, Surasak Saokaew²

¹Srisomdej Hospital, Roi Et Province

²Faculty of Pharmaceutical Sciences, Payao University

Abstract

Objective: To study the activities for consumer protection in health products at district levels in Roi Et province conducted by community hospitals, district health promoting hospitals (DHPHs) and district health offices in 2016. **Method:** The researchers surveyed the activities for consumer protection in health products in 4 areas including 1) strategic management 2) post-marketing control 3) community empowerment and network strengthening and 4) database and reporting system. Data were collected by distributing the questionnaires to the subjects in charge of such activities who worked in all 269 aforementioned health institutions at district level within Roi Et, one for each institution. **Results:** Response rate was 65.80% (N=177). Subjects conducted activities for consumer protection in the area of strategic management more than in any other areas. Community hospitals, DHPHs and district health offices were able to conduct more than 92 percent of the activities in this area appeared in the questionnaire. Activities in the area of databases and reporting systems were the least conducted with 76-86% of the activities in the questionnaires conducted. Training of the practitioners in the following areas was needed 1) evaluation of work or summary of the lesson learnt for using as an input for future improvement of working 2) knowledge on documentation of the results from the inspection of production sites, and other relevant records. 3) documentation of the refer of information on illegal advertising or the handling of the problem 4) networking and forum for exchanging knowledge in work improvement 5) activities on training, meetings, learning with entrepreneurs and 6) Innovations in consumer protection. **Conclusion:** This research identified the activities of consumer protection within the province of Roi Et needing an improvement.

Keywords: consumer protection, public health pharmacy, health products

บทนำ

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้บัญญัติให้มืองค์กรของรัฐซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลผู้ประกอบการให้มีผู้ประกอบการที่เป็นการละเมิดสิทธิผู้บริโภค และประสานการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งเป็นหน่วยงานที่ให้ผู้บริโภคได้ใช้สิทธิร้องเรียน เพื่อขอให้ได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหายเมื่อถูกผู้ประกอบการจะละเมิดสิทธิ (1) แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (2560-2579) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมุ่งหวังให้เกิดการปฏิรูประบบและสร้างความเข้มแข็งสู่ความยั่งยืนด้านสุขภาพ ได้กำหนดงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพไว้ในแผนงานการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (2)

กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งเขตสุขภาพออกเป็น 12 เขต เพื่อเป็นกลไกที่สำคัญในระดับกลุ่มจังหวัดในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรค และระบบคุ้มครองผู้บริโภค เขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยแก่นสารสินธุ์) ประกอบด้วยจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ (3) กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามคำสั่งที่ 205/2558 เพื่อดำเนินงานสร้างระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพใน 4 จังหวัดดังกล่าว (4)

ในการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของจังหวัดร้อยเอ็ด บุคลากรที่มีบทบาทสำคัญ คือ เกษตรกรและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง จังหวัดร้อยเอ็ดแบ่งผู้รับผิดชอบงานด้านนี้ออกเป็น ผู้รับผิดชอบในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 231 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 231 คน (5) ผู้รับผิดชอบในระดับโรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง และผู้รับผิดชอบในระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 19 แห่ง รวมทั้งหมด 269 แห่ง ในการดำเนินงานมีการออกนิเทศการทำงานด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพซึ่งบูรณาการร่วมกันกับงานทางด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เป็นประจำทุกปี แม้ว่าจะมีการดำเนินงานด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง แต่ประชาชนยังมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสม โดยร้อยละ 65.5 ของประชาชนบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ร้อยละ 49.6 บริโภคน้ำตาลและ

เครื่องดื่มที่มีรสหวาน และร้อยละ 35.5 บริโภคขนมกรุบกรอบ (6) มีการกระจายยาอันตรายในชุมชนร้อยละ 30.9 (7) และมีปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายร้อยละ 73.4 (8)

การศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่า รพสต. มีผลการปฏิบัติงานด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคตามเป้าหมายและกิจกรรมเฉลี่ยร้อยละ 55.10 โดยยังมีผลการปฏิบัติงานไม่ถึงร้อยละ 80 ในแต่ละกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ (9) ผู้ปฏิบัติงานใน รพสต. รายงานว่า ปัญหาในการทำงานด้านนี้ คือ การมีบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 45.8 ของ รพสต.) บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 45.8) และงบประมาณไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 40.3) (10)

ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้านี้เพื่อประเมินว่าโรงพยาบาลชุมชน รพสต. และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดร้อยเอ็ดสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มากน้อยเพียงใด ทั้งในด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ ด้านการควบคุม กำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด ด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และด้านฐานข้อมูลและระบบรายงาน ทั้งนี้เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาการทำงานในส่วนที่ขาด ตลอดจนพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบด้านนี้ เพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอของจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ผู้รับผิดชอบในระดับ รพสต. 231 แห่ง จำนวนแห่งละ 1 คน ผู้รับผิดชอบในระดับโรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง จำนวนแห่งละ 1 คน และผู้รับผิดชอบในระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 19 แห่ง จำนวนแห่งละ 1 คนรวมทั้งหมด 269 คน ผู้วิจัยสำรวจความคิดเห็นของตัวอย่างระหว่างเดือน ตุลาคม 2560-มกราคม 2561 โดยใช้แบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากคู่มือการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของ รพสต. (11) และแนวทางการพิจารณารางวัลความเป็นเลิศด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (12) แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

และส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งเป็นคำถามแบบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ คำถามประกอบด้วยคำถามใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ ด้านการควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและความเข้มแข็งของเครือข่าย และด้านฐานข้อมูลและระบบการรายงาน

แบบสอบถามได้รับการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่านในประเด็นความเหมาะสมและความชัดเจนของข้อคำถาม ผู้วิจัยเลือกคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: item object congruence) อยู่ระหว่าง 0.75 – 1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดร้อยเอ็ดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 39 คน พบว่า ความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนที่ 2 มีค่า 0.91

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปมอบแก่ผู้รับผิดชอบหลักที่เป็นตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และชี้แจงการตอบแบบสอบถามแก่บุคคลดังกล่าว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยัง รพสต. ผ่านผู้รับผิดชอบหลักข้างต้น หลังจากนั้นผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

การสำรวจได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 177 ชุดจากตัวอย่างทั้งหมด 269 คน (ร้อยละ 65.80) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 111 คน (ร้อยละ 62.70) อายุเฉลี่ย 40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 146 คน (ร้อยละ 82.50) มีสถานภาพแต่งงาน 132 คน (ร้อยละ 74.60) ส่วนใหญ่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่เกิน 5 ปี (ร้อยละ 40.68) และเคยฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำงานด้านนี้ไม่เกิน 5 ครั้ง (ร้อยละ 67.23)

กิจกรรมด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์

ตารางที่ 1 แสดงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. มีคะแนนการดำเนินกิจกรรมด้านนี้อยู่ในระดับที่สูงมาก คือ 0.96 ± 0.06 ,

0.96 ± 0.06 และ 0.92 ± 0.15 ตามลำดับ (จากคะแนนเต็ม 1) นั่นคือ สามารถทำได้ร้อยละ 96, 96 และ 92 ของกิจกรรมในด้านนี้ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ตัวอย่างทุกรายหรือเกือบทุกรายในทุกสถานที่ทำงานได้ดำเนินกิจกรรมด้านนี้ ประเด็นที่ทำน้อยที่สุด (แต่ยังถือว่าปฏิบัติได้อย่างมาก) คือ การสรุปผลการทำงานเพื่อใช้ในการพัฒนางาน ซึ่งทำได้โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. 13 แห่งจากทั้งหมด 16 แห่ง, 9 แห่งจากทั้งหมด 11 และ 113 แห่งจากทั้งหมด 150 แห่ง (ร้อยละ 75.3) ตามลำดับ

กิจกรรมควบคุม-กำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด

ตารางที่ 2 แสดงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการควบคุม กำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด การดำเนินงานด้านนี้ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. มีค่าเฉลี่ย 0.86 ± 0.19 , 0.81 ± 0.19 และ 0.88 ± 0.17 ตามลำดับ (จากคะแนนเต็ม 1) นั่นคือ สามารถทำกิจกรรมที่ระบุในแบบสอบถามได้ร้อยละ 81-88 ของกิจกรรมทั้งหมดที่ระบุ

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า รพสต. อย่างน้อยร้อยละ 84 สามารถปฏิบัติทุกกิจกรรมด้านนี้ที่ระบุในแบบสอบถาม ยกเว้นในเรื่องงานเอกสาร คือ การมีบันทึกการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง และบันทึกการตรวจสถานที่ผลิตและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง รพสต. ร้อยละ 73 และ 70 สามารถปฏิบัติได้ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชนสามารถปฏิบัติงานในด้านนี้ได้มากพอ ๆ กัน กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้น้อยที่สุดโดยสาธารณสุขอำเภอ (10-11 แห่งจาก 16 แห่ง) และโรงพยาบาลชุมชน (5-7 แห่งจาก 11 แห่ง) คือ ประเด็นที่เกี่ยวข้องเรื่องร้องเรียน ได้แก่ การมีระบบการรับเรื่องร้องเรียน การมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพ การจัดการเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้น การมีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจนในพื้นที่ และการมีบันทึกการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง

กิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและความเข้มแข็งของเครือข่าย

ตารางที่ 3 แสดงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและความเข้มแข็งของเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งสามารถดำเนินกิจกรรมทั้ง 7 ในด้านนี้ได้ โรงพยาบาลชุมชนและ

ตารางที่ 1. การปฏิบัติกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์

กิจกรรม	จำนวนผู้ตอบว่าปฏิบัติ (ร้อยละ) ¹		
	สสอ. (N=16)	รพช. (N=11)	รพสต. (N=150)
1. มีแผนงาน โครงการของอำเภอที่ตอบสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข อย. เขตสุขภาพและจังหวัด สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานด้าน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	16	11	149 (99.3)
2. มีผู้รับผิดชอบงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่ชัดเจน	16	11	149 (99.3)
3. มีขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมขั้นตอนและเวลาที่เหมาะสมในงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	16	11	143 (95.3)
4. มีแผนงานที่สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในบริบทพื้นที่ หรือปัจจัยที่สำคัญอื่น ๆ ที่มีผลมาจากการวิเคราะห์ความเสี่ยง หรือได้รับข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการ ดำเนินการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่าง ๆ	16	11	140 (93.3)
5. มีการสื่อสารทำความเข้าใจในแผนการดำเนินงาน รูปแบบ ตัวชี้วัดและเป้าหมาย การดำเนินงาน ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	16	10	140 (93.3)
6. มีการจัดทำแผนดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการระดับอำเภอประจำปี โดย กำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจน	15	11	138 (92.0)
7. มีการสรุปผลการทำงาน สรุปบทเรียนเพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน	13	9	113 (75.3)
ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ²	0.96±0.06	0.96±0.06	0.92±0.15

1: สสอ. รพช. และ รพสต. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามลำดับ การคำนวณร้อยละทำเมื่อขนาดตัวอย่างเกินกว่าหนึ่งร้อยคน

2: ค่าเฉลี่ยคำนวณจากผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อย่อยหารด้วยจำนวนข้อ โดยปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติจะได้ 1 หรือ 0 คะแนน ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยมีพิสัยที่เป็นไปได้ คือ 0-1

รพสต. สามารถทำกิจกรรมที่ระบุได้ร้อยละ 88 และ 87 ของกิจกรรมทั้งหมดที่ระบุ ตามลำดับ นั่นคือ ได้คะแนน เฉลี่ย 0.88 ± 0.21 และ 0.87 ± 0.21 (จากคะแนนเต็ม 1) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. สามารถปฏิบัติงานในด้านนี้ได้ในลักษณะ เดียวกัน นั่นคือ กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้น้อยที่สุด โดยโรงพยาบาลชุมชน (8-9 แห่งจาก 11 แห่ง) และ รพสต. (น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) คือ การประชาสัมพันธ์เชิงรุก การพัฒนาเครือข่ายในการทำงานโดยมีเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในการพัฒนางาน และการมีนโยบายชุมชนเพื่อ จัดการปัญหาในพื้นที่

กิจกรรมด้านฐานข้อมูลและระบบการรายงาน

ตารางที่ 4 แสดงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านฐานข้อมูลและระบบการรายงาน สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. มีค่าเฉลี่ยการ ดำเนินงานด้านนี้เท่ากับ 0.85 ± 0.16 , 0.76 ± 0.20 และ 0.86 ± 0.19 ตามลำดับ หรือสามารถทำกิจกรรมที่ระบุได้ ร้อยละ 85, 76 และ 86 ของกิจกรรมทั้งหมดที่ระบุ ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อ รพสต. เกินกว่าร้อยละ 80 รวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งหรือเกือบทุกแห่ง สามารถดำเนินกิจกรรมด้านนี้ได้ ทุกข้อตามที่ระบุในคำถาม ยกเว้นการรวบรวมและจัดระบบ ข้อมูลและการมีนวัตกรรม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่าครึ่งและ รพสต. ร้อยละ 51 พัฒนานวัตกรรมได้

การอภิปรายและสรุปผล

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ตัวอย่างผู้ปฏิบัติงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุ มากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำงานด้านนี้

ตารางที่ 2. การปฏิบัติกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด

กิจกรรม	จำนวนผู้ตอบว่าปฏิบัติ (ร้อยละ) ¹		
	สสอ. (N=16)	รพช. (N=11)	รพสต. (N=150)
1. มีการลงพื้นที่ในชุมชนหรือการเยี่ยมบ้าน เพื่อสำรวจสภาพปัญหาทางด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	16	11	146 (97.0)
2. มีการตรวจแนะนำร้านชำ ตรวจสอบฉลากหรือเอกสารสิ่งพิมพ์ที่ไม่ถูกต้อง	16	10	146 (97.0)
3. มีการตรวจเฝ้าระวังรถเร่ในชุมชน โดยมีเครือข่ายเฝ้าระวัง	15	11	143 (95.0)
4. มีการตรวจสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	16	10	140 (93.0)
5. มีการเก็บและส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ตามแผนดำเนินงานประจำปีหรือกรณีที่สงสัยว่ามีการกระทำผิดกฎหมาย	14	11	137 (91.0)
6. มีเครือข่ายเฝ้าระวังการโฆษณา เกี่ยวกับการโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริง การโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาต	16	9	137 (91.0)
7. มีระบบการรับเรื่องร้องเรียน	11	7	137 (91.0)
8. มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	11	8	135 (90.0)
9. มีการแก้ปัญหาหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การกำหนดเป็นนโยบายในชุมชน	15	10	134 (89.0)
10. มีการจัดการเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้น	11	7	132 (88.0)
11. มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ร้องเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ	15	10	132 (88.0)
12. มีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ชัดเจนในพื้นที่ มีผู้รับผิดชอบและหน้าที่ที่ชัดเจน มีสถานที่ตั้งศูนย์/จุดรับเรื่องร้องเรียน	11	6	131 (87.0)
13. มีเครือข่ายผู้บริโภคที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน	15	11	131 (87.0)
14. มีการจัดการความเสี่ยงในพื้นที่ โดยมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีแนวทางในการจัดการปัญหา	12	8	129 (86.0)
15. มีแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน มีแผนผังการรับและจัดการข้อร้องเรียนหรือคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน	15	8	126 (84.0)
16. มีบันทึกการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง	10	5	110 (73.0)
17. มีการบันทึกการตรวจสถานที่ผลิต และมีการบันทึกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	15	9	105 (70.0)
ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ² 0.86±0.19 0.81±0.19 0.88±0.17			

1: สสอ. รพช. และ รพสต. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามลำดับ การคำนวณร้อยละทำเมื่อนำขนาดตัวอย่างเกินกว่าหนึ่งร้อยคน

2: ค่าเฉลี่ยคำนวณจากผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อย่อยหารด้วยจำนวนข้อ โดยปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติจะได้ 1 หรือ 0 คะแนน ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยมีพิสัยที่เป็นไปได้ คือ 0-1

ระหว่าง 1-5 ปี และเคยการอบรมเกี่ยวกับการทำงานด้านนี้ไม่เกิน 5 ครั้ง ลักษณะตัวอย่างในงานวิจัยนี้คล้ายกับตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานใน รพสต. ของจังหวัดบุรีรัมย์ ภารกิจรับผิดชอบที่หลากหลายและรายละเอียดในการทำงานที่มีจำนวนมาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานอาจมีความรู้ไม่เพียงพอและควรได้รับการอบรมเพิ่มเติม (13)

ตัวอย่างมีการดำเนินงานด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์มากที่สุด ทั้งในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาล

ตารางที่ 3. การปฏิบัติกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและความเข้มแข็งของเครือข่าย

กิจกรรม	จำนวนผู้ตอบว่าปฏิบัติ (ร้อยละ) ¹		
	สสอ. (N=16)	รพช. (N=11)	รพสต. (N=150)
1. มีการจัดอบรมให้ข้อมูลแก่กลุ่มผู้นำชุมชน อสม. อย. และกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	16	11	146 (97.0)
2. มีกิจกรรมอบรม ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับผู้ประกอบการ	16	11	137 (91.0)
3. มีการประกาศเตือนผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง	16	10	134 (89.0)
4. มีการจัดนิทรรศการ จัดบอร์ดให้ความรู้ การรณรงค์ในชุมชน	16	10	131 (87.0)
5. มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เช่น เสียงตามสาย	16	9	128 (85.0)
6. มีการพัฒนาเครือข่ายในการทำงาน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางาน เช่น การตั้งเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ	16	8	125 (83.0)
7. มีนโยบายชุมชนเพื่อจัดการปัญหาในพื้นที่	16	9	113 (75.0)
ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ²			
	1.00±0.00	0.88±0.21	0.87±0.21

1: สสอ. รพช. และ รพสต. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามลำดับ การคำนวณร้อยละทำเมื่อนำขนาดตัวอย่างเกินกว่าหนึ่งร้อยคน

2: ค่าเฉลี่ยคำนวณจากผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อย่อยหารด้วยจำนวนข้อ โดยปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติจะได้ 1 หรือ 0 คะแนน ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยมีพิสัยที่เป็นไปได้ คือ 0-1

ส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สามารถดำเนินงานได้มากกว่าร้อยละ 92 ของจำนวนกิจกรรมที่สอบถามส่วนงานด้านฐานข้อมูลและระบบรายงาน มีการดำเนินงานน้อยที่สุด ร้อยละ 76-86 ของจำนวนกิจกรรมที่สอบถาม ประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ 1) การสรุปผลการทำงานหรือสรุปบทเรียนเพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน 2) ความรู้ในการบันทึกการตรวจสถานที่ผลิตและการบันทึกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3) การบันทึกการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโฆษณาที่ไม่ถูกต้องหรือการจัดการปัญหาโฆษณา 4) การพัฒนาเครือข่ายในการทำงาน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางาน 5) กิจกรรมอบรม ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ประกอบการ 6) นวัตกรรมทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในอดีตที่พบว่า กิจกรรมในงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีการปฏิบัติน้อย คือ การตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ การติดตามและสรุปผลการดำเนินการ การกระตุ้นให้เครือข่ายดำเนินกิจกรรมร่วมกันและต่อเนื่อง (6)

ผู้ปฏิบัติงานด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. ต้องมีแผนงาน การดำเนินงาน การพัฒนาประสิทธิภาพของงานให้สอดคล้องกับสิ่งที่ขาดในพื้นที่

สำหรับกิจกรรมที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้นั้น ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาความรู้และระบบงานที่ดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนงานที่สามารถดำเนินการได้แล้วนั้น ควรมีการยกย่องและยกระดับให้เป็นแบบอย่างแก่ผู้ปฏิบัติงานรายอื่น ๆ ต่อไป เพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการจัดการความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคของวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย และได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Consumer Protection Act B.E. 2522. Royal Gazette No. 96, Part 72A special (May 4, 1979).

ตารางที่ 4. การปฏิบัติกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค ด้านฐานข้อมูลและระบบการรายงาน

กิจกรรม	จำนวนผู้ตอบว่าปฏิบัติ (ร้อยละ) ¹		
	สสอ. (N=16)	รพช. (N=11)	รพสต. (N=150)
1. มีข้อมูลสถานประกอบการในชุมชน ที่เป็นปัจจุบัน ครบถ้วนและถูกต้อง	16	10	146 (97.0)
2. มีข้อมูลภาคีเครือข่าย เช่น กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายครู ฯลฯ ที่เป็นปัจจุบัน และครบถ้วน ถูกต้อง	16	10	143 (95.0)
3. มีข้อมูลที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงานราชการและบุคคลที่ติดต่อประสานงานที่เกี่ยวข้อง	16	11	143 (95.0)
4. มีข้อมูลที่สนับสนุนการดำเนินงาน เช่น แหล่งหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ผู้นำในชุมชน ฯลฯ	16	10	143 (95.0)
5. มีการรวบรวมข้อมูลในการดำเนินงาน และสรุปผลข้อมูลในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และใช้ในการวางแผนการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงาน	16	11	135 (90.0)
6. มีการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลข้อมูลจากปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่	12	7	126 (84.0)
7. มีการรวบรวมข้อมูล จัดระบบข้อมูลทางด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ง่ายต่อการค้นคว้าและใช้อ้างอิงในการทำงาน	10	5	119 (79.0)
8. มีนวัตกรรมทางดำเนินงาน คบส. ที่สามารถนำไปแก้ไขปัญหหรือพัฒนางาน	7	3	77 (51.0)
ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ²			
	0.85±0.16	0.76±0.20	0.86±0.19

1: สสอ. รพช. และ รพสต. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามลำดับ การคำนวณร้อยละทำเมื่อนำขนาดตัวอย่างเกินกว่าหนึ่งร้อยคน

2: ค่าเฉลี่ยคำนวณจากผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อย่อยหารด้วยจำนวนข้อ โดยปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติจะได้ 1 หรือ 0 คะแนน ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยมีพิสัยที่เป็นไปได้ คือ 0-1

- Methathon S. Deliveries of policy within Ministry of Public Health at the fiscal year of 2017. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary; 2016
- Srisasalak J. What is health region? What for? HSRI vs AH. Bangkok: Health System Research Institute; 2013.
- Order of the Office of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health on appointment of the committee on health consumer protection for 7th health region (2015, Jan 20).
- Ministry Public Health. Health service facilities within Thailand [online]. 2012 [cited Dec 20, 2016]. Available from: www.203.157.7.46/uploadFilesdocument/D00000000321_23632.xls
- Poonaoarat N, Kanjanarach T. Job performance and attitudes of health personnel at sub-district health promoting hospitals toward consumer pro-

- tection: A case study of Chaiyaphum province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2013; 9:160-5.
- Booddawong B, Kiatying-Angsulee N, Wanlepong K, Boonmanus L, Kadsomboon O, Dokbua J, et al. Sources and distribution of unlawful medicines in 8 provinces of Thailand: to inform the public policy change. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2016; 11(special): 260-8.
- Rujirayunyong T. Situation of illegal advertising of health products among local radios in Lopburi in the Era of the national council for Peace and Order (NCPO). Thai Journal of Pharmacy Practice 2015; 12: 187-99.
- Food and Drug Administration. Evaluation of the operation of consumer protection on health products in up-countries during the fiscal year of 2011. Nonthaburi: Ministry Public Health; 2012.

10. Thaweehan M. Evaluation of health product consumer protection in Tambo health promotion hospital, Roi Et Province [master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2012.
11. Working Committee for preparing the guidelines for health consumer protection in sub-district health promoting hospital committee. Guidelines for health consumer protection in sub-district health promoting hospital committee. Nonthaburi: Ministry Public Health; 2010.
12. Division for promoting consumer protection in health products in the regional and local levels. Criteria and guidelines for awarding the excellency in consumer protection in health products. Nonthaburi: Food and Drug Administration; 2016.
13. Anuwatworakul U. Need for development of technical competencies in consumer protection in health products among officers of sub-district health promoting hospital in Buriram. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 11: 387-98.