

การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพและการสำรวจร้านชำตามเกณฑ์ดังกล่าว ในอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

ไสว ตันทุพ¹, สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล²

¹นิสิตปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมปฐมภูมิ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพและสำรวจร้านชำในอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษโดยใช้เกณฑ์ฯ ที่พัฒนาขึ้น **วิธีการ:** การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพและแบบเก็บข้อมูลตามเกณฑ์ฯ โดยคณะผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผู้ประกอบการร้านชำ ผู้นำชุมชน และประชาชน รวม 24 คน ประเด็นการสนทนา คือ ความคาดหวังต่อร้านชำในพื้นที่ ความเหมาะสมของเกณฑ์ฯ ที่ร่างขึ้น และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ระยะที่ 2 เป็นการสำรวจร้านชำ 92 ร้านตามเกณฑ์ฯ **ผลการวิจัย:** การศึกษาระยะที่ 1 ทำให้ได้เกณฑ์ฯ ประกอบด้วย 3 หมวดคือ หมวดสถานที่ (4 ข้อ) หมวดผลิตภัณฑ์ (16 ข้อโดยเกี่ยวกับยา อาหาร และเครื่องสำอาง จำนวน 8, 6 และ 2 ข้อ ตามลำดับ) และหมวดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (11 ข้อโดยเกี่ยวกับยา อาหาร และเครื่องสำอาง จำนวน 3, 5 และ 3 ข้อ ตามลำดับ) การสำรวจร้านชำในหมวดสถานที่พบ ร้านชำสะอาด ไม่เจือปนยา (ร้อยละ 78.26 ของร้านชำ) ไม่มีแสงแดดส่องถึงกรณีจำหน่ายเครื่องสำอาง (ร้อยละ 96.74) อาหารที่จำหน่ายสะอาด (ร้อยละ 96.74) และแยกหมวดหมู่การขายผลิตภัณฑ์สุขภาพเหมาะสม (ร้อยละ 92.39) ในหมวดผลิตภัณฑ์ยาพบการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน (ร้อยละ 84.78) เช่น พาราเซตามอล ทุกร้านไม่มีการขายยาชุด พบการจำหน่ายยาอันตราย (ร้อยละ 15.22) ผลิตภัณฑ์อาหารประเภทเครื่องปรุงมีเลขสารบบอาหาร (ร้อยละ 100) อาหารแห้งมีฉลาก (ร้อยละ 75) ไม่มีอาหารเสื่อมคุณภาพ (ร้อยละ 98.91) ไม่มีอาหารกระป๋องบูบ/มีสนิม (ร้อยละ 97.83) ไม่มีอาหารดองที่มีกลิ่น ฟอง หรือสีผิดปกติ (ร้อยละ 95.65) ไม่มีขนมปังที่พบเชื้อรา (ร้อยละ 97.83) ไม่พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ไม่มีเลขจดแจ้ง (ร้อยละ 100) ในหมวดความรู้รอบรู้ ร้านชำมีความรอบรู้ด้านยาร้อยละ 77.17 ด้านอาหารร้อยละ 97.83 และด้านเครื่องสำอางร้อยละ 54.35 **สรุป:** การศึกษาทำให้ได้เกณฑ์ฯที่สามารถนำไปใช้ประเมินร้านชำเพื่อให้ทราบถึงปัญหาของการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่เหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปจัดการปัญหาเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค

คำสำคัญ: เกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพ ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 9 ก.ย. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 8 ธ.ค. 2565, รับผิดชอบ: 11 ธ.ค. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอ
กันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150 E-mail: somsak.a@msu.ac.th

Development of Standard Criteria for Quality Groceries and Inspection of Groceries in Uthumphonphaisai District, Sisaket According to Such Criteria

Sawai Tantawut¹, Somsak Arparsrithongsagul²

¹Student in Master of Pharmacy (Primary Care Pharmacy), Mahasarakham University

²Social Pharmacy Research Unit, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University

Abstract

Objective: To develop standard criteria for quality groceries and to survey groceries in Uthumphon Phisai District, Sisaket Province by using the developed criteria. **Method:** This study was divided into 2 phases. Phase 1 involved the development of standard criteria for quality groceries and form for data collection according to the criteria by panel of experts. The researchers held group discussions among 24 participants including those from sub-district health promoting hospitals, grocery owners, community leaders and those living in the communities. The topics of discussion included expectation towards groceries in the area, appropriateness of the draft criteria and suggestions for improvement. Phase 2 was a survey of 92 grocery stores according to the criteria. **Results:** The first phase of the study resulted in the criteria consisting of 3 domains including establishment (4 items), health products (16 items on drugs, food and cosmetics with 8, 6 and 2 items, respectively) and literacy on health products (11 items on drugs, food and cosmetics with 3, 5 and 3 items, respectively). Grocery inspections on establishment revealed that groceries were clean (78.26 % of the grocery stores), there was no sunlight exposure of cosmetics if sold (96.74 %), food on the shelf was clean (96.74 %), and each category of health products was appropriately and separately kept (92.39 %). In the domain of drugs, it was found that household drugs such as paracetamol were available (84.78%), every store did not sell Ya-chud, Dangerous drugs were available (15.22%), seasoning products had food serial numbers (100%), dry food had labels (75%), no food deterioration was found (98.91%), no dented/rusty canned food (97.83%), no pickled food with bubbles, smell or vivid color (95.65%), no moldy bread (97.83%), no cosmetics without registration number (100%). In the domain of literacy on health products, 77.17%, 97.83% and 54.35% of the groceries had adequate knowledge on drugs, food, and cosmetics, respectively. **Conclusion:** The study developed the criteria that could be used to inspect groceries to identify problems on improper distribution of health products. The authorities in the area could use this information to tackle the problems for the safety of consumers.

Keywords: standard criteria for quality groceries, literacy on health products, dangerous drugs, health products, consumer protection

บทนำ

การแข่งขันทางการค้าที่สูงทำให้ผู้ประกอบการพยายามดึงดูดให้ผู้บริโภคหันมาใช้ผลิตภัณฑ์ของตนโดยการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ บางครั้งก็หลอกลวงหรืออวดเกินจริง หรือการให้ข้อเท็จจริงเพียงด้านเดียว ซึ่งทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด นอกจากนี้ยังอาจใช้วัตถุดิบที่ไม่มีคุณภาพเพื่อให้ราคาสินค้าถูก หากผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมแล้ว อาจสูญเสียเงินเสียโอกาสในการรักษา และได้รับอันตรายจากผลิตภัณฑ์นั้น ๆ หากผู้ประกอบการร้านค้าไม่รู้เท่าทันผู้ประกอบการไม่รู้จักเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัยมาจำหน่าย ก็ส่งผลเสียต่อผู้บริโภคเช่นกัน (1)

การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาตนเองโดยไม่ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก โดยประชาชนมิได้มีความเข้าใจในการเลือกวิธีการรักษาโรคทั้งในแง่ผลิตภัณฑ์ยาที่มีในชุมชน ตลอดจนการกระจายยาในแหล่งต่าง ๆ ซึ่งทำให้ยาอันตรายมีอยู่ทั่วไปในชุมชน (2) ร้านขายในหมู่บ้านถือเป็นแหล่งกระจายสินค้าประเภทต่าง ๆ ให้แก่ผู้บริโภคในพื้นที่ รวมทั้งอาหาร เครื่องสำอาง ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ และยังพบว่าการจำหน่ายสินค้าที่ไม่ได้คุณภาพ มาตรฐาน และไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคในชุมชน เช่น ยาผสมสารสเตียรอยด์ เครื่องสำอางที่มีสารอันตราย อาหารมีสารปนเปื้อนที่อาจก่อโรคหรืออันตรายต่อสุขภาพ ปัจจัยต่าง ๆ เช่น การโฆษณาให้ข้อมูลที่ผิดตรงกับความเป็นจริง เจ้าของร้านค้าขาดความรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์มาจำหน่าย หรือระดับความรู้ทางสุขภาพของของบุคคลย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคของบุคคลทั้งสิ้น (3)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง แต่ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพยังไม่สามารถแก้ไขให้หมดไปได้และบางปัญหามีประเด็นที่ซับซ้อนมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2562 จังหวัดศรีสะเกษ เน้นการเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนโดยเฉพาะร้านค้า/ร้านชำ ด้วยแบบ คบส. 1 2 3 จำนวน 2 ครั้ง/ปี การตรวจรอบที่ 1/2562 ในร้านค้า 10,470 ร้าน พบการจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายในร้านค้าร้อยละ 11.67 จำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ 17.90 และจำหน่าย

เครื่องสำอางที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ 4.78 ผลจากการตรวจผลิตภัณฑ์ 573,194 รายการ พบว่าผ่านการตรวจ 548,700 รายการ คิดเป็นร้อยละ 95.73 การตรวจรอบที่ 2/2562 ใน 10,637 ร้าน พบการจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ 13.87 จำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ 16.56 และจำหน่ายเครื่องสำอางที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ 2.99 ทั้งนี้จากผลิตภัณฑ์ที่ตรวจ 756,602 รายการ พบว่าผ่านการตรวจ 744,596 รายการ คิดเป็นร้อยละ 98.41

โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 114 เตียง จัดเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับ M2 มีประชากรในพื้นที่ 105,600 คน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่จำนวน 21 แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลอีก 1 แห่ง และมีร้านค้า/ร้านชำ จำนวน 947 ร้าน จากที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจะมีการดำเนินการเรื่องร้านค้าในชุมชนแล้วก็ตาม ก็ยังพบปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายอยู่อย่างต่อเนื่อง สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการใช้แบบตรวจที่มีอยู่ เช่น แบบตรวจร้านค้าของ อย. ซึ่งเจ้าหน้าที่หรือผู้เก็บรายงานเข้าใจไม่ตรงกัน แบบตรวจไม่ได้แยกรายละเอียดการเก็บข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ เช่น ยา อาหาร เครื่องสำอาง เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาในการเก็บข้อมูล ดังนั้น การวิจัยจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านค้าคุณภาพ (เกณฑ์ฯ) และใช้เกณฑ์ฯ ที่พัฒนาขึ้นสำรวจร้านค้าในพื้นที่อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้ทราบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของร้านค้าในพื้นที่และนำข้อมูลที่ได้ไปจัดการปัญหาและแก้ไขปัญหาเชิงระบบต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยแบบผสมผสานวิธีการ (4) ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตามเลขที่รับรอง 156-087/2564 เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 รวมทั้งได้รับความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย และสาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย ระยะเวลาการศึกษาคือระหว่างเดือน มิถุนายน 2564 -กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

การวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรก คือ การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านค้า

คุณภาพ (เกณฑ์ฯ) และระยะที่สองเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อประเมินร้านชำตามเกณฑ์ฯ ในการศึกษา ผู้วิจัยมีบทบาทเป็นพิธีกรหรือผู้ดำเนินรายการ รวมทั้งเป็นผู้เลี้ยงในการเก็บ สำนวน รวบรวม บันทึก และวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน

การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและเกณฑ์มาตรฐานร้านชำต่าง ๆ ที่มีอยู่ ได้แก่ แบบประเมินมาตรฐานร้านชำประจำปี 2563 ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (5) แบบประเมินร้านชำจังหวัดเชียงใหม่(6) แบบตรวจมาตรฐานร้านขายของชำของสำนักสุขาภิบาลอาหาร (7) แบบสำรวจมาตรฐานร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ร้านชำ) จังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ 2564 (8) เป็นต้น

ผู้วิจัยสัมภาษณ์เภสัชกรผู้มีประสบการณ์ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคกว่า 10 ปี จำนวน 3 คนจากวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ สภาเภสัชกรรม (2 ท่าน) และนักวิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิของกระทรวงสาธารณสุข (1 ท่าน) โดยนำเกณฑ์ที่มีอยู่ในประเทศไทยมาขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญว่า หากต้องปรับเกณฑ์ที่มีอยู่ ต้องทำอย่างไร ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ให้ความเห็นที่ควรแยกเกณฑ์เป็นหมวดหมู่ คือ สถานที่ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) และความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และได้ปรับปรุงเกณฑ์ในหลายประเด็น ผู้เชี่ยวชาญยังได้ร่วมกันกำหนดเกณฑ์ผ่านในการประเมิน เกณฑ์ฉบับร่างมี จำนวน 31 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นสามหมวด ได้แก่ 1) หมวดสถานที่ 4 ข้อ 2) หมวดผลิตภัณฑ์สุขภาพ 16 ข้อ ประกอบด้วยข้อที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา 8 ข้อ ผลิตภัณฑ์อาหาร 6 ข้อ และผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง 2 ข้อ และ 3) ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ 11 ข้อ ประกอบด้วยด้านยา 3 ข้อ ด้านอาหาร 5 ข้อ และด้านเครื่องสำอาง 3 ข้อ

การสนทนากลุ่ม

หลังจากนั้น ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มในกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน รวม 24 คน ได้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ ประชาชน ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่รพ.สต. การสนทนากลุ่มใช้เวลา 60 นาที จัดขึ้นที่ห้อง

รับรองของโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ผู้วิจัยจัดสนทนากลุ่มแยกกันในแต่ละกลุ่มเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน และกล้าแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่อย่างเป็นธรรมชาติด้วยบรรยากาศที่สบาย

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มทำหน้าที่ถามคำถามและนำการพูดคุย รวมทั้งควบคุมการสนทนาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ กระตุ้นให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ผู้จัดบันทึกการสนทนาจดทั้งคำพูด อากัปกริยา ท่าทาง อารมณ์ รวมทั้งบันทึกฝั่งการนั่งของสมาชิกผู้เข้าร่วมสนทนาด้วย ส่วนผู้ช่วยดำเนินรายการเป็นผู้คอยอำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มผู้สนทนาทุกด้าน รวมทั้งคอยควบคุมไม่ให้กลุ่มผู้สนทนาได้รับการรบกวนจากภายนอก ผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างการสนทนาจากผู้ให้ข้อมูลทุกท่านก่อนบันทึก

ผู้วิจัยชื่อแรกทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา โดยสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง เริ่มนำเสนอเกณฑ์ ที่ร่างขึ้นให้กลุ่มฟัง หลังจากนั้นถามคำถามหลักที่ใช้ในการสนทนาคือ ความคาดหวังต่อร้านชำในพื้นที่เป็นเช่นไร หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำเสนอร่างเกณฑ์ ที่ผ่านความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ และถามว่าในหมวดสถานที่ที่ท่านมีความเห็นอย่างไร ต้องการให้ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม ตัดทอนเกณฑ์ส่วนใดบ้าง ในหมวดผลิตภัณฑ์สุขภาพ และหมวดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพใช้คำถามในลักษณะเดียวกัน คำถามสุดท้าย คือ เกณฑ์ผ่านการประเมิน หลังการสนทนากลุ่มผู้วิจัยนำข้อมูลมาสรุปเพื่อปรับเกณฑ์ และนำเกณฑ์ ให้ผู้เชี่ยวชาญเดิมเพื่อประเมินค่าความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์แต่ละข้อและสิ่งที่ต้องการประเมิน (item object congruence: IOC) พบว่าได้ค่าเท่ากับ 1.00

การสำรวจร้านชำโดยใช้เกณฑ์

ตัวอย่าง

ตัวอย่างในการสำรวจร้านชำ คือ ผู้ประกอบการร้านชำในอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษที่ประกอบกิจการแล้วอย่างน้อย 1 ปี อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ อ่านออกเขียนได้ และยินยอมที่จะเข้าร่วมการศึกษา เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่ไม่สามารถอยู่ร่วมวิจัยตลอดช่วงการศึกษา

ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับประมาณค่าสัดส่วนในประชากรกลุ่มเดียวของ Cochran (9) โดยกำหนดให้ความซุกของการจำหน่ายที่ไม่เหมาะสมของ

ร้านชำเท่ากับร้อยละ 47.9 ทั้งนี้อ้างอิงจากงานวิจัยของ อปสร บุญย้ง ในจังหวัดพิษณุโลก (10) ความคลาดเคลื่อน ชนิดที่ 1 เท่ากับ 0.05 และกำหนดความคลาดเคลื่อนในการ ประมาณค่าไว้ที่ 0.05 ดังนั้นตัวอย่างขั้นต่ำ คือ 96 ร้าน การ เลือกตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบสะดวก

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ประเมินร้านชำ คือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.จำนวน 5 คน ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่ง ผ่านการอบรมจากผู้วิจัยในเรื่องความหมายของเกณฑ์แต่ละ ข้อ และต้องฝึกทดลองเก็บข้อมูลจากร้านชำในพื้นที่ที่ไม่ใช่ กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เข้าใจเกณฑ์ตรงกันทั้งหมด หลังจากนั้น ทีมผู้ประเมินร้านชำออกประเมินโดยไปในพื้นที่ที่กำหนด

การออกประเมินไม่มีการแจ้งล่วงหน้าแก่ร้านชำ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำเชื่อถือ เมื่อไปถึงร้านชำ ผู้วิจัยและทีม แนะนำตัวและขออนุญาตประเมินร้านชำโดยการสัมภาษณ์ และการสังเกต ผู้ประเมินสังเกตสินค้าที่อยู่ในที่มองเห็น ภายในร้าน มีการถ่ายรูปผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่พบ มีการ ตรวจสอบสถานที่เก็บยาหากมีการจำหน่ายยาทั้งในเรื่อง ความอุณหภูมิ หรือความชื้น หรือความเหมาะสมของ สถานที่ มีการนำผลิตภัณฑ์ไปตรวจสอบเลขทะเบียนหรือ สารปนเปื้อนอื่น ๆ กับฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพจากเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้งยัง ตรวจสอบเลขสารบบหรือเลขจดแจ้ง วันหมดอายุ และความ ครบถ้วนของฉลาก

การประเมินในหมวดสถานที่ การประเมินโดย วิธีการสังเกตและถ่ายภาพ ในหมวดผลิตภัณฑ์ประเมินโดย วิธีสังเกต การสัมภาษณ์ และการตรวจสอบข้อมูลผลิตภัณฑ์ ในขณะประเมิน ในหมวดความรอบรู้ ประเมินโดยการ ทดสอบทักษะซึ่งผู้ประเมินจะนำไปสเตอร์ยา อาหาร เครื่องสำอาง ที่จัดทำขึ้นตามหัวข้อการประเมินแสดงให้ดู และสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ เช่น ด้านยา 1. ยาใดขายได้ใน ร้านชำ (เปิดโปสเตอร์ยาที่ขายได้ให้ดู และถามเพื่อทดสอบ ว่า อ่านโปรเตอร์เข้าใจหรือไม่) 2. ยาใดเป็นยาอันตราย ยา ไม่มีทะเบียนตำรับ หรือยาเฟกถอนทะเบียนตำรับ (เปิด โปสเตอร์ที่เกี่ยวข้องให้ดูแล้วถามว่าตอบได้หรือไม่) และ 3. ยาใดเป็นยาเสื่อมคุณภาพโดยให้สังเกตยาจากสภาพ ภายนอก (เปิดโปสเตอร์ให้ดู และนำตัวอย่างยาเสื่อมสภาพ ให้ดูแล้วถามเพื่อทดสอบว่าตอบได้หรือไม่)

ส่วนในด้านอาหาร ทดสอบโดย 1. ให้อ่านเลข สารบบอาหารที่อยู่ข้างขวดผลิตภัณฑ์ได้ เช่น ขวดน้ำปลา

หรือซอสปรุงรส (ประเมินโดยหยิบผลิตภัณฑ์ในร้านชำแล้ว ถามว่าอันไหนคือเลขสารบบ และสามารถบอกได้หรือไม่ โดยมีโปสเตอร์ตัวอย่างให้ดูประกอบการสัมภาษณ์และตอบ คำถาม) 2. ให้บอกวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์ที่ถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการพัฒนาเกณฑ์ฯ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจาก การสนทนากลุ่มด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ในการสำรวจร้าน ชำโดยใช้เกณฑ์ฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานฯ

เกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพที่พัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 3 หมวด จำนวน 31 ข้อ เกณฑ์ในหมวดสถานที่ และหมวดผลิตภัณฑ์สุขภาพแสดงอยู่ในตารางที่ 2 ส่วนใน หมวดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ ร้านชำ 11 ข้อ ประกอบด้วย ด้านยา 3 ข้อ (1. สามารถบอก ได้ว่ายาใดขายได้ในร้านชำ 2. สามารถบอกได้ว่ายาใดเป็น ยาอันตราย ยาไม่มีทะเบียนตำรับ หรือยาเฟกถอนทะเบียน ตำรับ และ 3. สามารถสังเกตยาจากสภาพภายนอกได้ว่า เป็นยาเสื่อมคุณภาพได้) ด้านอาหาร 5 ข้อ (1. อ่านเลข สารบบอาหารที่อยู่ข้างขวดผลิตภัณฑ์ได้ เช่น ขวดน้ำปลา หรือซอสปรุงรส 2. บอกวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์ที่ถามได้ 3. สังเกตสีน้ำตาลของน้ำผลไม้สดและสามารถบอกได้ว่า ปลอดภัย/ไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค 4. สังเกตลักษณะ ภายนอกของอาหารกระป๋องและสามารถบอกได้ว่าเสื่อม สภาพหรือไม่ และ 5. สังเกตอาหารประเภทขนมปังและ สามารถบอกได้ว่าอาหารประเภทดังกล่าวมีเชื้อราขึ้นหรือไม่ เป็นอาหารที่ปลอดภัยหรือไม่) และด้านเครื่องสำอาง 3 ข้อ (1. สามารถอ่านเลขจดแจ้งของเครื่องสำอางและอธิบายได้ 2. สามารถบอกได้ว่าเครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ไม่สามารถ ขายในร้านชำได้ และ 3. สามารถบอกอันตรายของการใช้ เครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ได้)

เกณฑ์การประเมินกำหนดว่า ร้านชำคุณภาพต้อง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดังต่อไปนี้จึงจะถือว่าผ่านการประเมิน 1. หมวดสถานที่ที่ต้องผ่านร้อยละ 75 (ผ่านอย่างน้อย 3 ข้อ จากทั้งหมด 4 ข้อ) 2. หมวดผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องผ่านร้อย ละ 100 (ผ่านการประเมินทั้ง 16 ข้อ) และ 3. หมวดความ รอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำต้อง ผ่านร้อยละ 70 (ต้องผ่านอย่างน้อย 8 ข้อจากทั้งหมด 11 ข้อ)

ในกรณีที่ร้านชำที่ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่
เกณฑ์ประเมินให้ถือว่า ผ่านเกณฑ์ข้อนั้น เช่น เกณฑ์ที่ระบุ
ว่า หากมีการจำหน่าย ยา เครื่องสำอาง ต้องไม่มีแสงแดด
ส่องถึง ในกรณีที่ไม่มีจำหน่ายยาหรือเครื่องสำอางให้ถือ
ว่าผ่านการประเมิน โดยสรุปร้านที่ผ่านการประเมินต้องผ่าน
เกณฑ์ 27 ข้อเป็นอย่างน้อยจากเกณฑ์ทั้งหมด 31 ข้อ

หลังประเมินเสร็จ ร้านค้าที่ผ่านเกณฑ์ฯ ต้องรักษา
คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยจะมีการประเมินซ้ำทุก 1
ปี เมื่อประเมินซ้ำแล้วผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ร้านชำจะได้ป้าย

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านชำ (N=92)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	16.3
หญิง	77	83.7
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	1	1.1
31-40 ปี	8	8.7
41-50 ปี	19	20.6
50 ปี ขึ้นไป	64	69.6
สถานภาพ		
คู่	78	84.8
โสด	10	10.9
หม้าย	4	4.3
โรคประจำตัว		
มี	34	37.0
ไม่มี	58	63.0
การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียน	1	1.1
ชั้นประถมศึกษา	53	57.6
มัธยมศึกษา	26	28.3
อนุปริญญา	1	1.1
ปริญญาตรี	11	11.9
อาชีพหลัก		
ค้าขาย	70	76.1
เกษตรกรรม	17	18.5
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3	3.2
รับราชการ	1	1.1
ข้าราชการเกษียณ	1	1.1

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านชำ (N=92)
(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิการรักษา		
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	76	82.60
สิทธิเบิกข้าราชการ	15	16.30
ประกันสังคม	1	1.1
การใช้จ่ายในครอบครัว		
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	68	73.9
มีเหลือเก็บ	14	15.2
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	8	8.7
ไม่สะดวกให้ข้อมูล	2	2.2
รายได้เฉลี่ย/เดือน		
2,001-4,000 บาท	12	13
4,001-6,000 บาท	18	19.6
6,001 บาทขึ้นไป	62	64.1

ร้านชำคุณภาพที่ออกโดยโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย และจะมี
การประเมินซ้ำทุกปีเพื่อให้รักษามาตรฐานตามเกณฑ์ฯ
ส่วนร้านชำที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ต้องมีการพัฒนาและให้
คำแนะนำเพื่อปรับปรุงและเข้ารับการประเมินในครั้งถัดไป

ระยะที่ 2. การสำรวจร้านชำโดยใช้เกณฑ์ฯ

จากตารางที่ 1 ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นหญิง
(ร้อยละ 83.7) อายุ 50 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 69.6) มีสถานภาพ
คู่ (ร้อยละ 84.8) การศึกษาสูงสุด คือ ชั้นประถมศึกษา (ร้อย
ละ 57.6) อาชีพหลัก คือ ค้าขาย (ร้อยละ 76.1) สิทธิการ
รักษายาบาลเป็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ
82.6) รายได้สำหรับใช้จ่ายของครอบครัวเพียงพอแต่ไม่
เหลือเก็บ (ร้อยละ 73.9) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนคือ 6,001
บาทขึ้นไป (ร้อยละ 64.1) ผู้ประกอบการมีโรคประจำตัวร้อย
ละ 37.0 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ
ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 24.0) เบาหวาน (ร้อยละ 4.3)
และมะเร็งโพรงจมูก (ร้อยละ 2.2)

หมวดสถานที่

ผลการสำรวจร้านชำ 92 ร้าน พบว่า ไม่เจอ
หยากไย่ใน 72 ร้าน (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 78.26) ตัวอย่างเป็น
ร้านชำที่จำหน่ายเครื่องสำอาง 26 ร้าน พบ 3 ร้านที่มี
แสงแดดส่องถึง (ร้านที่ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ระบุใน

เกณฑ์ ถือว่า ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้) ร้านชำจึงผ่านเกณฑ์นี้ ร้อยละ 96.74 ตัวอย่างเป็นร้านชำที่จำหน่ายอาหาร 74 ร้าน พบ 3 ร้านที่อาหารไม่สะอาดมีฝุ่นเกาะ (ส่วนร้านที่ไม่มีการจำหน่ายอาหารถือว่า ผ่านเกณฑ์ข้อนี้) คิดเป็นร้านชำที่ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 96.74 ร้านชำ 85 ร้านแยกหมวดหมู่ ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เป็นสัดส่วนผ่านเกณฑ์ข้อนี้ร้อยละ 92.39

หมวดผลิตภัณฑ์

ในหมวดผลิตภัณฑ์ยา ยาที่ร้านชำจำหน่ายได้ตามกฎหมาย คือยาสามัญประจำบ้าน ผลสำรวจพบว่า 78 ร้านมีการ จำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน คิดเป็นร้อยละ 84.78 ยาที่พบ จำหน่าย เช่น พาราเซตามอล (ชนิดผง) การสำรวจไม่พบ ยาชุด ยาควบคุมพิเศษ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

ตารางที่ 2. ผลการสำรวจร้านชำ (n=92)

เกณฑ์	ร้านชำที่ผ่านเกณฑ์	
	จำนวน	ร้อยละ
เกณฑ์สถานที่		
1. สถานที่จำหน่ายต้องสะอาด ไม่เจอหยากไย่	72	78.26
2. หากมีการจำหน่ายยา เครื่องสำอาง ต้องไม่มีแสงแดดส่องถึง ¹	89	96.74
3. อาหารต้องสะอาด ¹	89	96.74
4. แยกหมวดหมู่การขายเป็นสัดส่วน (แบ่งหมวดหมู่สินค้าเป็นสัดส่วน)	85	92.39
เกณฑ์ผลิตภัณฑ์		
เกณฑ์ผลิตภัณฑ์ยา		
1. ไม่มียา หรือมียาสามัญประจำบ้าน	78	84.78
2. ไม่มียาชุด	92	100
3. ไม่มียาอันตราย	78	84.78
4. ไม่มียาควบคุมพิเศษ	92	100
5. ไม่มีวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	92	100
6. ไม่มียาเสื่อมคุณภาพ	92	100
7. ไม่มียาที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับ	92	100
8. ไม่มียาเพิกถอนทะเบียนตำรับ	92	100
เกณฑ์ผลิตภัณฑ์อาหาร		
1. ไม่มีอาหารแห้งที่ไม่มีฉลาก เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปแพคใหญ่	75	81.52
2. อาหารประเภทเครื่องปรุง/กระป๋องต้องมีเลขสารบบอาหาร	92	100
3. ไม่เสื่อมคุณภาพ (หมดอายุหรือสภาพเปลี่ยน)	91	98.91
4. ไม่มีอาหารกระป๋องที่บูบหรือมีสนิม	90	97.83
5. ไม่มีอาหารดองที่มีกลิ่น ฟอง หรือสีผิดปกติ	88	95.65
6. ไม่มีขนมปังมีเชื้อรา	90	97.83
เกณฑ์ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง		
1. เครื่องสำอาง ไม่มีเลขจดแจ้ง	92	100
2. เครื่องสำอาง ไม่มีสารห้ามใช้ (ใช้ชุดทดสอบ)	92	100
เกณฑ์ความรู้		
1. ยา	71	77.17
2. อาหาร	90	97.83
3. เครื่องสำอาง	50	54.35

1: ร้านที่ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ระบุในเกณฑ์ถือว่า ผ่านเกณฑ์ข้อนี้

ยาเสื่อมคุณภาพ ยาที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับ หรือยาเพิกถอนทะเบียนตำรับ แต่ยังพบยาอันตราย ใน 14 ร้าน (ร้อยละ 15.22) (ตารางที่ 2)

ในหมวดผลิตภัณฑ์อาหาร พบอาหารประเภทเครื่องปรุง/กระป๋องมีเลขสารบบอาหาร 92 ร้าน (ร้อยละ 100) ไม่มีการจำหน่ายอาหารแห้งที่ปราศจากฉลาก 75 ร้าน (ร้อยละ 81.52) จำหน่ายอาหารไม่เสื่อมสภาพ 91 ร้าน (ร้อยละ 98.91) ไม่มีอาหารกระป๋องที่บูบหรือมีสนิม 90 ร้าน (ร้อยละ 97.83) ไม่มีอาหารดองที่มีกลิ่น ฟอง หรือสีผิดปกติ 88 ร้าน (ร้อยละ 95.65) ไม่มีขนมปังขึ้นเชื้อรา 90 ร้าน (ร้อยละ 97.83)

ในหมวดผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีเลขจดแจ้งและไม่มีการจำหน่ายเครื่องสำอางทาฝ้าหน้าขาวที่มีสารห้ามใช้ในร้านชำทุกแห่ง (ร้อยละ 100)

หมวดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

หมวดความรู้ด้านยา พบว่า ผู้ประกอบการ 71 ราย สามารถตอบคำถามได้ทั้ง 3 ข้อ (ร้อยละ 77.17) หมวดความรู้ด้านอาหาร พบว่า ผู้ประกอบการ 90 ราย สามารถตอบคำถามได้ทั้ง 5 ข้อ (ร้อยละ 97.83) และหมวดความรู้ด้านเครื่องสำอาง พบว่า ผู้ประกอบการ 50 ราย สามารถตอบคำถามได้ทั้ง 3 ข้อ (ร้อยละ 54.35)

ผลการประเมินโดยรวม

ร้านชำจำนวน 78 , 75 และ 50 (ร้อยละ 84.78, 81.52 และ 54.35 ตามลำดับ) ผ่านเกณฑ์การประเมินในหมวดสถานที่ หมวดผลิตภัณฑ์ และหมวดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามลำดับ ร้านชำจำนวน 24 ร้าน (ร้อยละ 26.09) ผ่านเกณฑ์การประเมินในทั้งสามหมวด แผนการพัฒนาต่อไปคือ การประเมินร้านชำคุณภาพที่ผ่านการประเมิน ซ้ำอีกครั้งหนึ่งเพื่อค้นหาต้นแบบร้านชำคุณภาพ และขยายผลไปยังร้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 หมวดเพื่อพัฒนาให้เป็นร้านชำคุณภาพมากขึ้น

การอภิปรายและสรุปผล

การวิจัยนี้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพ โดยคณะผู้เชี่ยวชาญและการสนทนากลุ่มในผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เกณฑ์แบ่งออกเป็น 3 หมวด ได้แก่ หมวดสถานที่ หมวดผลิตภัณฑ์สุขภาพ และหมวดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การนำเกณฑ์ฯ ที่พัฒนาขึ้นมาประเมิน

ร้านชำ พบว่า ในหมวดสถานที่ที่ยังพบปัญหาเรื่องความสะดวก การมีหยากไย่ในร้านชำร้อยละ 21.74 กรณีมีการจำหน่ายยา เครื่องสำอาง ต้องไม่มีแสงแดดส่องถึง ยังพบปัญหาการจัดวางสินค้ามีแสงแดดส่องถึงในร้านชำ ร้อยละ 3.26 อาหารที่จำหน่ายไม่สะอาดพบในร้านชำร้อยละ 3.26 และการจัดหมวดหมู่สินค้ายังไม่เป็นหมวดหมู่พบในร้านชำร้อยละ 7.61

ในหมวดผลิตภัณฑ์ยา ยังพบการจำหน่ายยาอันตรายอยู่ในร้านชำร้อยละ 15.22 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ บุตดาวงค์และคณะ (11) ศิริพร จิตรประสิทธิ์ศิริ (12) และ อาริรัตน์ คุณยศยิ่ง (13) ที่พบยาอันตรายจำหน่ายในร้านชำ ในหมวดผลิตภัณฑ์อาหาร พบอาหารกระป๋องที่บูบหรือมีสนิมในร้านชำร้อยละ 2.17 มีอาหารดองที่มีกลิ่น ฟอง หรือสีผิดปกติในร้านชำร้อยละ 4.35 พบขนมปังมีเชื้อราในร้านชำร้อยละ 2.17 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรัชญา ยอดสะเท็น และคณะ (14) ที่พบการจำหน่ายอาหารผิดมาตรฐานในร้านชำ ในหมวดผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางพบว่า ทุกร้านจำหน่ายเครื่องสำอางที่มีเลขจดแจ้งและไม่พบเครื่องสำอางที่มีสารห้ามใช้ (สารปรอท)

ในหมวดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ยาพบว่า ผู้ประกอบการร้อยละ 22.83 ไม่สามารถบอกได้ว่ายาใดเป็นยาอันตราย ยาใดไม่มีทะเบียนหรือยาเพิกถอนทะเบียนตำรับ สำหรับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์อาหาร พบว่า ผู้ประกอบการร้อยละ 2.17 อ่านเลขสารบบอาหารที่อยู่ข้างขวดผลิตภัณฑ์ไม่ได้ ส่วนความรู้ด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางพบว่า ผู้ประกอบการร้อยละ 45.65 ไม่สามารถบอกได้ว่าเครื่องสำอางมีสารห้ามใช้ เช่น สารปรอท หรือไม่ หรือสามารถขายในร้านชำได้

การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพ ต้องผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 27 จาก 31 ข้อจึงจะถือว่าผ่าน พบว่า มีร้านชำที่ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งหมด 24 ร้าน จาก 92 ร้าน (ร้อยละ 26.09) โดยยังพบว่าผ่านตามเกณฑ์เป็นจำนวนน้อย และถือเป็นโอกาสพัฒนาในอนาคตเพื่อพัฒนาร้านชำให้เป็นร้านชำคุณภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

ผู้เกี่ยวข้องควรนำเกณฑ์มาตรฐานร้านชำคุณภาพไปใช้ขยายผลโครงการร้านชำต้นแบบร้านชำคุณภาพ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ควรเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เนื่องจากยังขาดความ

รอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 3 ด้าน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานร้านค้าคุณภาพเพิ่มมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอข้อมูล โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประจำปี 2564 และได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากแผนงานวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เอกสารอ้างอิง

1. Institute for Population and Social Research. Thai people health 2019. 2nded. Nakhon Pathom: Mahidol University; 2019.
2. Chongsatiansup K, Paonil V, Sringsernyuan L. Drug and community: Social and cultural dimensions [online]. 2007 [cited Dec 12, 2021]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4874>.
3. Arthawekul T, Pansila W, Promsathayaprote W. The development of surveillance system for dangerous drug selling in grocery stores in the area of Sakreaprong sub-district, Muang district, in Buriram province. Christian University Journal 2016; 22: 498-509.
4. Naiyapatana O. Quantitative and qualitative research methodologies in behavioral and social sciences. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2008.
5. Food and Drug Administration. Assessment of quality grocery in 2020 [online]. 2020 [cited Sept 23, 2021]. Available from: www.kanpho.go.th/consumer/images/Form-Drugstore/market_checklist.pdf
6. Chiangmai Provincial Public Health Office. Assessment form for quality grocery in 2019 of Chiangmai Provincial Public Health Office [online]. 2019 [cited Sept 23, 2021]. Available from: groups.google.com/g/saraphidho/c/mnZFKPXkWts.
7. Food Sanitation Division, Health Department Assessment of quality grocery in 2020 [online]. 2020 [cited Sept 23, 2021]. Available from: foodsana.moph.go.th/th/food-sanitation/204388.
8. Nakhonratchasima Health Provincial Office. Assessment of quality grocery in 2020 [online]. 2020 [cited Sept 23, 2021]. Available from: fdakorat.files.wordpress.com/2020/01/grocerystore_formv2563.pdf.
9. Cochran WG. Sampling techniques. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
10. Bungyung U, Muenpa R. Prevalence of and factors affecting inappropriate sale of drugs in grocery stores within Phitsanulok Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 106-18.
11. Booddawong B, Kiatying-Angsulee N, Wanleepong 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 Pharmaceutical Sciences. 2016; 11: 260-68.
12. Jitprasithsiri S. Prevalence of illegal drug distribution among Groceries in Sanamchaikhet District, Chachoengsao. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 388-96
13. Koonyodying A. Prevalence and characteristics of antibiotic providing groceries in Amphoe Wangnuea, Lampang province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2015; 7: 114-20.
14. Yodsatern P. Development of food standard surveillance process in store [master thesis]. Mahasarakham: Mahasarakham University; 2019.