

การพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล

จิราพร เกษศิลป์, สิริลักษณ์ รื่นรวย

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาทุกอำเภอในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานีเพื่อนำไปสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลและประเมินผลของการพัฒนาดังกล่าว **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในชุมชน การศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนา ได้แก่ ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของตัวอย่าง คือ ประชาชนสัญชาติไทยอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปจำนวน 589 คน และสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือนของตัวอย่าง 589 ครัวเรือน ผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมเป็นผู้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจ **ผลการวิจัย:** การพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลดำเนินการตามกรอบ six building blocks plus ประกอบด้วยการพัฒนา 1) ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ 2) กำลังคนและการพัฒนาบุคลากร 3) ระบบบริการสุขภาพ 4) ระบบข้อมูลและสารสนเทศ 5) สื่อองค์กรความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ 6) งบประมาณ และ 7) การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ การดำเนินการพัฒนาประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติการ การสะท้อนการปฏิบัติการ และการปรับปรุงแผนการปฏิบัติการ โดยดำเนินการจำนวน 2 วนรอบ ผลผลิตของการพัฒนาที่พบ คือ ทุกอำเภอมีการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชนโดยมี RDU coordinator ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบลเป็นผู้ประสานงานหลักในการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหรือแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมเชิงระบบอย่างมีส่วนร่วม ผลลัพธ์ที่พบ คือ หลังการพัฒนา ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จาก 38.08 ± 9.59 คะแนน เป็น 44.26 ± 5.76 คะแนน ($P < 0.001$) ยาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือนลดลงอย่างมีนัยสำคัญ จากร้อยละ 17.83 เป็นร้อยละ 14.16 ($P = 0.009$) และความชุกของครัวเรือนที่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจมีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากร้อยละ 11.20 เป็นร้อยละ 3.20 ($P < 0.001$) **สรุป:** การพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตามกรอบ six building blocks plus โดยมี RDU coordinator เป็นผู้ประสานงานหลัก ทำให้ทุกอำเภอมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างมีส่วนร่วม ทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นและทำให้สถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือนลดลง

คำสำคัญ: การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ชุมชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล

รับต้นฉบับ: 5 ต.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 20 พ.ย. 2565, รับลงตีพิมพ์: 25 พ.ย. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: สิริลักษณ์ รื่นรวย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี 61000 E-mail: sirilukrx@hotmail.com

Promoting Uthaithani to Be a Rational Drug Use Province

Jiraporn Katsin, Siriluk Ruenruay

Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Uthaithani Provincial Public Health Office

Abstract

Objective: To promote all districts in Uthai Thani lading to a rational drug use (RDU) province and to evaluate the results of such efforts. **Method:** This action research consisted of activities to promote RDU in hospitals, sub-district health promoting hospitals and communities. The study compared outcomes before and after promoting efforts including RDU literacy among subjects of 589 Thais aged 15 years and over, and the prevalence of unsafe health products in 589 households. Trained research assistants collected data using a survey form. **Results:** Promoting Uthai Thani into a RDU province was carried out according to the framework of six building blocks plus, consisting of the promotion of 1) leadership and governance, 2) health workforce, 3) service delivery system, 4) information system, 5) access to essential medicines and health technology, 6) financing and 7) collaboration. Implementation consisted of 4 steps including planning, performing, reflecting and improving for two cycles. The outputs of the efforts were all districts implementing RDU promotion both in health care settings and in the communities through RDU coordinators at the provincial, district and sub-district levels as agents to drive the promotion of RDU or to resolve problems on inappropriate uses of drugs and health products with participation from all stakeholders. Outcomes after the promotion efforts were mean scores on RDU literacy significantly increasing from 38.08 ± 9.59 to 44.26 ± 5.76 ($P < 0.001$), household with antibiotic left-over significantly decreasing from 17.83% to 14.16% ($P = 0.009$), and the prevalence of households with potentially steroids contaminated health products significantly decreasing from 11.20% to 3.20% ($P < 0.001$). **Conclusion:** The promotion of Uthai Thani Province to become a RDU province with the framework of six building blocks plus through the RDU coordinators as change agents results in the implementation of participatory RDU promotions in every district. The efforts led to the improved knowledge on RDU among public and the reduction of the prevalence of unsafe health products in the household.

Keywords: rational drug use, rational drug use communities, rational drug use districts, rational drug use provinces

บทนำ

ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาในระดับโลก ปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ผู้ให้บริการสั่งยาไม่เป็นไปตามแนวทางการรักษา ผู้ป่วยใช้ยาหลายขนานร่วมกันโดยไม่จำเป็น การใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมซึ่งทำให้เกิดการดื้อยา การใช้ยานิโคตินจำเป็นทั้งที่ผู้ใช้ยาไม่ประสบประโยชน์หรือซื้อยาที่ต้องใช้ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อใช้เองจากร้านชำ (1) จากการศึกษาในประเทศไทย พบว่า ผู้ป่วยนอกมากกว่าครึ่งหนึ่งครอบครองยาเกินความจำเป็น ทำให้ประเทศต้องสูญเสียทางการเงินจากสาเหตุนี้ 2,350 ล้านบาทหรือคิดเป็นร้อยละ 1.75 ของมูลค่าการบริโภคยาในประเทศ (2) นอกจากนี้ยังพบปัญหาทางคลินิกในผู้ที่ได้รับสารสเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น มีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มขึ้นประมาณ 4,455 บาทหรือมีผลกระทบต้องงบประมาณของประเทศประมาณ 1,900 ล้านบาทต่อปี ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนปัญหาและผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์จากการใช้ยาไม่สมเหตุผล (3)

การสำรวจปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับประเทศใน 9,962 ครอบครัว พบว่าร้อยละ 10.78 มียาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือน และพบผลิตภัณฑ์สุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งตรวจพบการปนเปื้อนสเตียรอยด์ในครัวเรือนร้อยละ 11.10 นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ ผู้ป่วยประมาณร้อยละ 30 ใช้ยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ และผู้ป่วยร้อยละ 20 ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารร่วมกับยาแผนปัจจุบัน นอกจากนี้มีการซื้อยาชุดจากร้านยาหรือร้านชำมากขึ้นเมื่อเจ็บป่วย (ร้อยละ 20) (4)

การสำรวจปัญหายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดอุทัยธานี ในปี 2560 พบปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือนร้อยละ 11.09 และสำรวจพบผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยใช้นอกเหนือจากแพทย์สั่งในครัวเรือนร้อยละ 24.30 ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้เสี่ยงต่อการปนเปื้อนสเตียรอยด์ ส่วนในปี 2561 พบปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือนร้อยละ 28.65 และพบผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยใช้นอกเหนือจากแพทย์สั่งและที่มีความเสี่ยงปนเปื้อนสเตียรอยด์ร้อยละ 5.12 ของครัวเรือน (5)

ปัญหาดังกล่าวมีความสำคัญและต้องดำเนินการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง การนำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีมาขยายผลสู่การพัฒนาระบบยาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพให้มี

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use: RDU) ทำให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบต่อแนวทางการขับเคลื่อนสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU country) โดยการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ซึ่งมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นกลไกสำคัญ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนให้ทุกอำเภอมุ่งพัฒนาให้เกิด “อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (RDU district) ซึ่งครอบคลุมทั้งการพัฒนาในระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน และในชุมชน ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป้าหมายของการดำเนินการคือเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีความรอบรู้ในการใช้ยา และสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (6)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีได้ดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล (RDU Hospital) มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 และส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน (RDU community) มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 แต่ยังคงความเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนที่มีประสิทธิภาพ (5) ข้อเสนอเชิงระบบเพื่อให้การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประเทศไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ระบุว่า ควรมียอดกรอการรับผิดชอบการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ควรมียอดกรอการกำกับดูแลและงบประมาณรองรับชัดเจน ควรขับเคลื่อนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแบบเครือข่ายโดยบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน ท้องถิ่นและภาคเอกชน (7) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลขึ้น เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างเป็นระบบที่เชื่อมโยงทั้งการดำเนินงานในระดับโรงพยาบาลและในระดับชุมชน ตามกรอบของ six building blocks plus โดยพัฒนาตั้งแต่ระดับนโยบาย ออกแบบระบบและโครงสร้าง กระบวนการทำงานตลอดจนการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาสู่การเป็นอำเภอใช้ยาสมเหตุผลและนำไปสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อไป การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล และประเมินผลของการพัฒนาดังกล่าว ข้อมูลจากงานวิจัยมีประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับอำเภอ และระดับจังหวัดต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เลขที่ 11/2563

จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการศึกษานี้ หมายถึง จังหวัดที่ทุกอำเภอมีการดำเนินการ “อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ประกอบด้วยการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในระดับโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยต้องดำเนินการครบทั้ง 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1.การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน 3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน คือพัฒนาร้านขายให้เป็นร้านชำ RDU (ร้านชำสีขาว) และ 5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน ทั้งนี้ในการศึกษานี้ ยา หมายถึง ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนผสมของยาหรือมุ่งหมายใช้เป็นยา การศึกษานี้ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2563-กันยายน 2565 โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์

การวิเคราะห์สถานการณ์ดำเนินการระหว่างตุลาคม 2563-ธันวาคม 2563 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลการดำเนินการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลในปีงบประมาณ 2563 ประกอบด้วยข้อมูลตัวชี้วัด เป้าหมาย จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยา จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ผลการประเมินการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนา ผู้วิจัยยังได้ศึกษานโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในด้านนี้ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสู่การวางแผนการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่การเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระยะต่อไป

ระยะที่ 2 การพัฒนา

ระยะการพัฒนาดำเนินการระหว่างมกราคม 2564-มิถุนายน 2565 โดยดำเนินการ 2 วงรอบ ดังนี้

วงรอบที่ 1: วงรอบที่ 1 ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม 2564-กันยายน 2564 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1) การวางแผนดำเนินการโดย 1.1) จัดประชุมคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี เพื่อชี้แจงนโยบาย

ของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องนี้และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในการประชุม ผู้วิจัยเสนอข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจังหวัดอุทัยธานีในปี 2563 1.2) จัดทำแผนการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล และถ่ายทอดแผนงานระดับจังหวัดสู่หน่วยงานระดับอำเภอ โดยมีเป้าหมายการพัฒนา คือ ทุกอำเภอ (8 อำเภอ) มีการดำเนินการอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล และ 1.3) คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับอำเภอของแต่ละอำเภอวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” ปี 2564 และปี 2565

2) การปฏิบัติการ โดยคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับอำเภอของแต่ละอำเภอดำเนินการตามแผนการพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” ปี 2564 และปี 2565

3) การสังเกต ดำเนินการโดยผู้วิจัยร่วมกับ RDU coordinator ระดับจังหวัด สังเกต ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” ในการศึกษานี้ RDU coordinator หมายถึง เกสัชกรหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU coordinator มีหน้าที่ประสานงาน จัดการระบบข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ตลอดจนถ่ายทอดข้อมูลและผลักดันให้เกิดการส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมเชิงระบบอย่างมีส่วนร่วมทั้งในสถานบริการสุขภาพและชุมชน และทั้งในระดับตำบล ระดับอำเภอและระดับจังหวัด

4) การสะท้อนผลการปฏิบัติการ เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตติดตามและประเมินผล ตลอดจนปัญหาอุปสรรค เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี เพื่อวางแผนพัฒนาในวงรอบที่ 2

วงรอบที่ 2: วงรอบที่ 2 ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2564- มิถุนายน 2565 ประกอบด้วยขั้นการวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติการเหมือนวงรอบที่ 1

ระยะที่ 3 การประเมินผล

ระยะที่ 3 การประเมินผลการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลดำเนินการระหว่างกรกฎาคม-กันยายน 2565 โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1) การประเมินผลผลิตของการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลประกอบด้วย ก) การประเมินผลผลิตในระดับสถานพยาบาล โดยประเมินจากตัวชี้วัดทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ข) การประเมินผลผลิตในระดับชุมชน โดยประเมินจากความครบถ้วนของการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนผ่าน 5 กิจกรรมหลัก การประเมินความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านค้า ทำในร้านค้าและร้านชำที่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี ตัวอย่าง คือ ร้านค้าและร้านชำในพื้นที่ตำบลนาร่องที่สมัครใจเข้าร่วมการพัฒนาเป็นร้านชำ RDU (ร้านชำสีขาว) จำนวน 151 ร้าน

เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบบันทึกการตรวจร้านค้า-ร้านชำ RDU ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีประกอบด้วยผลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และโฆษณาที่ผิดกฎหมายซึ่งปรากฏในร้านค้า-ร้านชำ คำถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก คือ พบและไม่พบ นอกจากนี้ยังประกอบด้วยผลการตรวจสอบการเก็บรักษา และการทดสอบความรู้เจ้าของร้านชำ/ผู้จำหน่ายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเป็นคำถามแบบ 2 ตัวเลือก คือ ถูกต้องและไม่ถูกต้อง

3.2) การประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประเมินจากความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน และความชุกของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน หลังจากนั้นสรุปผลการวิจัย

ความรอบรู้ด้านการใช้ยา

ประชากรในการประเมินผลความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน คือ ประชาชนสัญชาติไทยอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปที่สามารถพูด ฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี ตัวอย่าง คือ ประชากรจำนวน 589 คนที่ถูกเลือกมาอย่างเจาะจงจาก 8 ตำบลที่สมัครใจเป็นตำบลนาร่อง ในแต่ละอำเภอ มีตำบลนาร่อง 1 ตำบล

ขนาดตัวอย่างในการศึกษาคำนวณจากสูตรสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยกำหนดให้ตัวอย่างร้อยละ 80.91 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ (8) ความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่ง คือ 0.05 และกำหนดความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า คือ 0.05 ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานีมี

จำนวน 273,495 คน (9) การคำนวณได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 237 คน

ทั้งนี้อาจมีแบบสอบถามบางฉบับที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน คณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี มีมติเก็บข้อมูลจากตัวอย่าง 70 คนในแต่ละตำบล ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ต้องการ คือ 560 คน ทั้งนี้ การศึกษาเก็บข้อมูลที่สามารถได้จากตัวอย่างจำนวน 589 คน

การศึกษาประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนไทยจำนวน 58 ข้อของดวงรัตน์ โพธิ์และคณะ แบบประเมินผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ การทดสอบคุณสมบัติพบค่าความเที่ยง 0.89 ความไว 0.72 และ 0.62 และความจำเพาะ 0.61 และ 0.68 (10)

ความชุกของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย

ประชากรในการประเมินความชุกของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน คือ ครัวเรือนของประชาชนสัญชาติไทยอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปที่สามารถพูด ฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี ตัวอย่าง คือ ประชากรจำนวน 589 ครัวเรือนซึ่งเป็นครัวเรือนของตัวอย่างในการประเมินความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

การเก็บข้อมูลใช้แบบสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลยาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือน เพราะใช้ยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ในครัวเรือนที่มีความเสี่ยงในการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ลักษณะคำถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก คือ มีและไม่มี กรณีเลือก “มี” ให้ระบุชื่อผลิตภัณฑ์ รูปแบบ วัตถุประสงค์ในการรับประทาน แหล่งที่มา และผลการทดสอบสารสเตียรอยด์ด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย

การรวบรวมข้อมูลในการประเมิน

การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินจากความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน และความชุกของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน ทำโดยผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมเพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัย เครื่องมือการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ ผู้ช่วยวิจัยได้ผ่านการฝึกปฏิบัติการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการใช้ชุดทดสอบสเตียรอยด์เบื้องต้น การเก็บข้อมูลความรู้ด้านการใช้ยา

อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนไทยจำนวน 589 คน ทำโดยให้ตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หรือใช้การสัมภาษณ์ ร่วมกับการสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือน การประเมินทำสองครั้งในตัวอย่างคนเดิม ครัวเรือนเดิม และร้านชำเดิม คือ ประเมินก่อนและหลังการพัฒนา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การสรุปกิจกรรมการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและในชุมชน ใช้การบรรยายสรุป และใช้สถิติเชิงพรรณนา การประเมินผลของการพัฒนา จังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทำโดยเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนก่อนและหลังพัฒนาโดยใช้ paired sample t-test เพราะข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ การเปรียบเทียบความชุกของครัวเรือนที่พบยาปฏิชีวนะเหลือใช้และพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจมีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ ใช้ McNemar's chi-square การทดสอบสมมติฐานทางสถิติทั้งหมดกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์

การวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานพัฒนา จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามกรอบการพัฒนา six building blocks plus ในปีงบประมาณ 2563 พบว่า การพัฒนาฯ ดำเนินการครบถ้วนตามกรอบ six building blocks plus ได้แก่ การส่งเสริม 1) ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ 2) กำลังคนและการพัฒนาบุคลากร 3) ระบบบริการสุขภาพ 4) ระบบข้อมูลและสารสนเทศ 5) สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ 6) งบประมาณ และ 7) การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ

ในปี 2563 เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล คือ ทุกอำเภอดำเนินการอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (รวม 8 อำเภอ) มีอำเภอที่สามารถดำเนินการได้จำนวน 3 อำเภอได้แก่ อำเภอหนองขาหย่าง อำเภอทัพทัน และอำเภอลานสัก เมื่อประเมินตามเกณฑ์การพัฒนาอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่ายังไม่มีอำเภอใดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วย 1) การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 2) การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ที่มีดำเนินการครบ 5 กิจกรรมหลัก

ปัญหาที่พบจากการดำเนินการในปี 2563 ได้แก่

- 1) การพัฒนาในประเด็นนี้ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ทำให้ขาดการสนับสนุนเชิงนโยบาย
- 2) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีอำเภอที่สามารถดำเนินการได้เพียง 3 อำเภอ จากทั้งหมด 8 อำเภอ แต่ไม่มีอำเภอใดที่ดำเนินการครบถ้วนตามเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล สาเหตุที่ไม่ผ่านเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลเกิดจากไม่ได้เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ และการไม่ได้ประเมินผลการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน 3) การยอมรับของแพทย์ยังมีน้อย และการส่งจ่ายยาของแพทย์ยังไม่เป็นไปตามที่กำหนด เนื่องจากมีการหมุนเวียนแพทย์บ่อย และ 4) ความรู้ของประชาชนยังไม่เหมาะสม เมื่อไม่ได้รับยาปฏิชีวนะจากสถานพยาบาล ประชาชนจะไปซื้อยาจากคลินิกหรือร้านยา

ระยะที่ 2 การพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ผู้วิจัยนำปัญหาที่พบจากการวิเคราะห์สถานการณ์ ในปีงบประมาณ 2563 (จากระยะที่ 1) มาวางแผนการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามกรอบของ six building blocks plus จำนวน 2 วรรบ

การพัฒนาในวรรบที่ 1

การพัฒนาในวรรบที่ 1 (มกราคม 2564-กันยายน 2564) เน้นบทบาทการดำเนินงานของหน่วยงานระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ซึ่งมีการดำเนินงานดังนี้

1. ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ: จากปัญหาที่พบคือ ยังไม่มีอำเภอใดที่ดำเนินงานอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ที่ประชุมคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี มีมติเห็นควรให้ทุกอำเภอเน้นการพัฒนางานอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ครบทั้ง 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ 2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน 3) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4) การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน คือ การพัฒนาร้านชำให้เป็นร้านชำ RDU (ร้านชำสีขาว) และ 5) การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน

ทั้งนี้ ให้มีการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อรองรับ สนับสนุนสื่อความรู้และเครื่องมือจำเป็นต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานฯ ตลอดจนติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือนผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารระดับจังหวัด ที่ประชุมมีความเห็นให้ปรับปรุงแบบการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เป็นแบบวิถีใหม่ (new normal)

2. กำลังคนและการพัฒนาบุคลากร: การพัฒนาด้านนี้ทำโดยการอบรมทางไกลผ่านระบบ webex ซึ่งจัดโดยกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่องรูปแบบและผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ การใช้เครื่องมือและระบบข้อมูลสนับสนุนงานชุมชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล การพัฒนางานชุมชนใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เป็นต้น

3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลครอบคลุมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน: การดำเนินงานด้านนี้ทำโดย 1) การพัฒนาระบบเติม (refill) เวชภัณฑ์ยา 2) การพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในร้านขายยาแผนปัจจุบันหรือ ข.ย.1 3) การส่งเสริมการพัฒนาร้านชำใช้ยาอย่างสมเหตุผลในอำเภอที่ดำเนินการพัฒนางานชุมชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4) การกำกับดูแลการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม และเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายเชิงรุกในสถานีวิถีกลุ่มเสี่ยง 12 สถานีใน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านไร่ อำเภอลานสัก อำเภอทัพทัน และอำเภอเมืองอุทัยธานี

4. ระบบข้อมูลและสารสนเทศ: การพัฒนาด้านนี้ดำเนินการ ดังนี้ 1) การพัฒนาระบบการเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแพทย์ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพในทุกระดับ 2) การจัดทำระบบสารสนเทศสำหรับงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือ Consumer Database Management System (CDMS) ผู้ใช้งานในหน่วยงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบลสามารถใช้ระบบ CDMS ในการบันทึกข้อมูลการอนุญาตและการตรวจสถานประกอบการในพื้นที่รับผิดชอบได้ ทั้งนี้ ในปี 2564 เริ่มเปิดให้ใช้งานระบบในส่วนข้อมูลสถานประกอบการด้านยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร สถานพยาบาลเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานที่ผลิตอาหาร

5. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์: การดำเนินงานด้านนี้ทำโดยสนับสนุนความรู้และเครื่องมือที่จำเป็นต่าง ๆ ให้แก่หน่วยงานระดับอำเภอ เช่น สื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในรูปของโปสเตอร์ สื่อออนไลน์ และสโปดิวีรุม รวมถึงการสนับสนุนชุดทดสอบสเตียรอยด์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังประชาสัมพันธ์สื่อต่าง ๆ ในวงกว้างโดยเผยแพร่ความรู้ทางเพจ UHC : Uthai Thani Healthy Channel

6. งบประมาณ: การดำเนินงานในระดับชุมชนมีการสนับสนุนให้เขียนโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยจัดทำร่างโครงการการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพื่อเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานระดับอำเภอและระดับชุมชนนำไปปรับให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ได้

7. การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ: การดำเนินงานทำโดยมี RDU coordinator ระดับจังหวัด เป็นผู้กระตุ้นและติดตามการดำเนินงาน ส่วน RDU coordinator ในระดับอำเภอและระดับตำบล มีหน้าที่รายงานสถานการณ์ ผลการดำเนินงาน และการแก้ไขปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับอำเภอให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการพัฒนาในรอบที่ 1

ในปี 2564 เป้าหมายของการพัฒนางานจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล คือ ทุกอำเภอดำเนินงานอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (จำนวน 8 อำเภอ) ผลการพัฒนาในรอบที่ 1 พบว่า อำเภอที่สามารถดำเนินการได้มีจำนวน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอทัพทันและอำเภอลานสัก เมื่อประเมินตามเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบว่า ผ่านเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลหนึ่งอำเภอได้แก่ อำเภอลานสัก คิดเป็นร้อยละ 12.5 (1 ใน 8 อำเภอ)

ปัญหาที่พบจากการดำเนินการในรอบที่ 1 คือ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระยะมีการระบาดทั่วโลก ทำให้การพัฒนางานจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลไม่เป็นไปตามแผนที่ในระดับจังหวัดและในระดับอำเภอ ทั้งต้องยุติกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก บางช่วงเวลา เจ้าหน้าที่ทุกระดับต้องหยุดงานประจำเพื่อให้จัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขก่อน ดังนั้น ปัญหาอุปสรรคที่พบในปี 2563 ยังไม่ได้รับการแก้ไขเท่าที่ควร จึงทำให้มีเพียงสองอำเภอเท่านั้นที่สามารถดำเนินการได้ แต่มีเพียงหนึ่งอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เกิดจากไม่ได้

ดำเนินการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ ไม่ได้สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้อย่างสมเหตุผล และไม่ได้ดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของประชาชน อุปสรรคอีกประการ คือ การดำเนินงานด้านนี้ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ทำให้ขาดการสนับสนุนเชิงนโยบาย

การพัฒนาในวาระที่ 2

การพัฒนาในวาระที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 (ตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565) มีการดำเนินงานดังนี้

1. ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ: ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคฯ ที่พบในการพัฒนางวาระที่ 1 มีการเปลี่ยนแปลง โดยในปี 2565 สถานการณ์ฯ เริ่มเข้าสู่ระยะหลังการระบาดใหญ่ (post-pandemic) ที่ประชุมคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพจังหวัดอุทัยธานี จึงวางแผนการพัฒนางานจังหวัดใช้อย่างสมเหตุผลอย่างเต็มรูปแบบ สำหรับปัญหาที่งานจังหวัดใช้อย่างสมเหตุผลไม่ได้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ได้รับการแก้ไขโดย 1.1) ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้นำเสนอนโยบายการขับเคลื่อนสู่ประเทศใช้อย่างสมเหตุผลและการพัฒนาสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้คัดเลือกเป็นนโยบายที่เน้นหนักและลงนามคำรับรองปฏิบัติราชการกับหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง 1.2) การทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาพัฒนาระบบบริหารจัดการการใช้อย่างสมเหตุผลระดับจังหวัด โดยมีโครงสร้างคณะกรรมการโรงพยาบาลใช้อย่างสมเหตุผลและชุมชนใช้อย่างสมเหตุผล และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการการใช้อย่างสมเหตุผลระดับจังหวัดที่เรียกว่า "RDU coordinator" ระดับจังหวัด และ 1.3) การทำข้อตกลงร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

2. การพัฒนาบุคลากรและกำลังคน: การดำเนินงานด้านนี้มีดังนี้ 2.1) การสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง โดยใช้มาตรการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องการจ่ายยาปฏิชีวนะแก่แพทย์เป็นรายบุคคล การจัดอบรมแพทย์ใหม่ แพทย์ และพยาบาล

ประจำห้องฉุกเฉิน และการจัดทำ pop-up แจกเตือนในการสั่งจ่ายยาของแพทย์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการยอมรับของแพทย์ และการสั่งจ่ายอย่างสมเหตุผล 2.2) การอบรมเพื่อพัฒนาทักษะในการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลเพื่อสนับสนุนงานจังหวัดใช้อย่างสมเหตุผลให้แก่เภสัชกรที่เป็น RDU coordinator ในระดับอำเภอและระดับตำบล เช่น ความรู้เรื่องฉลากและโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ในเรื่องการได้รับอนุญาตจากเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เทคนิคการคืนข้อมูลสู่ชุมชน เป็นต้น

3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ: การดำเนินงานด้านนี้มีดังนี้ 3.1) การประชุมผู้รับผิดชอบงานการใช้อย่างสมเหตุผลในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบลเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน/ออกแบบระบบการทำงานตามนโยบายจังหวัดใช้อย่างสมเหตุผลในปี 2565 3.2) การจัดทำกรอบบัญชีรายการยาของจังหวัดอุทัยธานีที่ครอบคลุมตามศักยภาพในแต่ละสาขาของแนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล (service plan) และลดหลั่นตามระดับของหน่วยบริการเพื่อให้หน่วยบริการมีรายการยาที่เหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยบริการ

3.3) การพัฒนางานชุมชนใช้อย่างสมเหตุผลผ่าน 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่

3.3.1) การส่งเสริมให้ทุกเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (contracted unit of primary care: CUP) เกิดการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ โดย RDU coordinator ระดับจังหวัดเป็นผู้จัดประชุมร่วมกับคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและ RDU coordinator ในระดับอำเภอทุกแห่ง

3.3.2) การส่งเสริมทุก CUP ให้เกิดการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน โดยประชุมเพื่อออกแบบระบบการทำงานตามนโยบายจังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล

3.3.3) การส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน โดย

ก) การพัฒนาการใช้อย่างสมเหตุผลในร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ในจังหวัดอุทัยธานี โดยดำเนินการต่อเนื่องจากปี 2564 โดยมุ่งแก้ไขข้อบกพร่องในอดีตที่สามารถให้ความช่วยเหลือและแก้ไขได้ จัดทำฉลากช่วยสนับสนุนคู่มือการใช้อย่างสมเหตุผลแก่ร้านขายยาและมอบป้ายสัญลักษณ์แก่ร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ

ข) การส่งเสริมให้ทุกตำบลพัฒนาร้านชำ RDU โดยจัดทำคู่มือการพัฒนาและจัดทำป้ายร้านชำสีขาว สันนิษฐานทุกอำเภอเพื่อให้เกิดกำลังใจในการพัฒนาร้านชำต่อไป

ค) การสนับสนุนให้สถานพยาบาลภาคเอกชน ส่งการใช้จ่ายสมเหตุผลในสถานพยาบาลดังนี้

ค1) การขอความร่วมมือโรงพยาบาลเอกชนและ คลินิกเวชกรรมทุกแห่งให้ตอบแบบประเมินตนเองด้านการ ใช้จ่ายสมเหตุผลผ่านระบบออนไลน์ของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ และทำหนังสือขอความร่วมมือจากเลขานุการของ องค์การแพทย์ในโรงพยาบาลอุทัยธานีและพนักงานเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอในการติดตามการดำเนินงานดังกล่าว

ค2) การจัดตั้งไลน์กลุ่ม “คลินิกเวชกรรม จ.อน. RDU” เพื่ออำนวยความสะดวกในการแจ้งข้อมูลได้อย่าง ทัวถึงและรวดเร็ว

ค3) การทำหนังสือเชิญผู้ประกอบการกิจการ สถานพยาบาล (คลินิกเวชกรรม) ให้เข้าร่วมประชุมพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ ด้านการใช้จ่ายสมเหตุผลใน สถานพยาบาลเอกชนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจัดโดยกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ค4) การส่งหนังสือแจ้งเวียนประกาศกระทรวง สาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้สถานพยาบาลเอกชน ทุกแห่ง

3.3.4) การกำกับดูแลการกระจายยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมไปถึงการโฆษณาตรวจเฝ้าระวัง โฆษณาที่ผิดกฎหมายในเชิงรุกในสถานีวิฑูญกลุ่มเสี่ยง จำนวน 5 สถานีที่ตั้งใน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสว่างอารมณ์ อำเภอหนองขาหย่าง อำเภอห้วยคต และอำเภอหนองฉาง ซึ่งถือเป็นการดำเนินงานที่เพิ่มเติมจากปี 2564

4. ระบบข้อมูลและสารสนเทศ: การดำเนินงาน ด้านนี้มีดังนี้ 4.1) การติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในงานการใช้จ่ายสมเหตุผลผ่านระบบรายงานข้อมูล Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข การตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูล หากตัวชี้วัดใดมีแนวโน้มที่จะ ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU coordinator ระดับจังหวัดจะแจ้งเตือน RDU coordinator ระดับอำเภอ เพื่อหาสาเหตุและให้เตรียม ข้อมูลเพื่อนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผล (กวป.) 4.2) การติดตามการกรอกข้อมูลและการ Update ข้อมูลการแพทย์ของทุกหน่วยบริการให้เป็นปัจจุบัน 4.3) การพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับงานคุ้มครอง ผู้บริโภค (ระบบ CDMS) โดยในปี 2565 มีการเพิ่มการ

บันทึกข้อมูลของร้านชำและประวัติการตรวจมาตรฐาน สถานที่และการดำเนินคดี 4.4) การจัดทำระบบการส่งต่อ ข้อมูลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณาโดยสร้าง เว็บแอปพลิเคชันระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและ โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Uthaitani Product and Advertising Surveillance, UPAS) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายหรือ ประชาชนทั่วไปสามารถแจ้งปัญหาและนำไปสู่การจัดการใน แต่ละระดับได้ตั้งแต่ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับ จังหวัด และ 4.5) การจัดทำ google form เพื่อส่งต่อข้อมูล และรายงานผลการดำเนินงานชุมชนใช้อย่างสมเหตุผล ของแต่ละอำเภอ

5. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์: การ ดำเนินงานด้านนี้ทำโดยสนับสนุนความรู้และเครื่องมือ จำเป็นต่าง ๆ เพิ่มเติมจากปี 2564 ได้แก่ ป้ายร้านชำสีขาว คู่มือการพัฒนาร้านชำ RDU และการใช้จ่ายสามัญประจำบ้าน ทั้งนี้ มีการขอความร่วมมือจากประชาสัมพันธ์จังหวัด อุทัยธานีและท้องถิ่นจังหวัดอุทัยธานีในการเผยแพร่ข้อมูล ที่เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล

6. งบประมาณ: การดำเนินงานด้านนี้ทำโดย สนับสนุนให้หน่วยงานในระดับชุมชนเขียนโครงการ ขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน ปี 2565 ทุกตำบลที่เป็นพื้นที่นำร่องได้รับสนับสนุน งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพทุกแห่ง และ

7. การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ: การดำเนินงาน ด้านนี้มี RDU coordinator ระดับจังหวัดทำหน้าที่ ดังนี้ 7.1) จัดประชุมร่วมกับคณะกรรมการเภสัชกรรมและ การบำบัด และ RDU coordinator ระดับอำเภอทุกอำเภอ เพื่อหารือและวางแผนการดำเนินงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ 7.2) RDU coordinator ระดับจังหวัดลงพื้นที่ทุกชุมชน นำร่องเพื่อคืนข้อมูลสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในภาพรวมของจังหวัดอุทัยธานีและสะท้อนข้อมูลจากชุมชน ร่วมกับ RDU coordinator ระดับอำเภอเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การหาสาเหตุ และการวางแผนการดำเนินงาน

ผลการพัฒนาในรอบที่ 2

ในปี 2565 เป้าหมายของการพัฒนางานจังหวัด ใช้อย่างสมเหตุผล คือ ทุกอำเภอได้ดำเนินงานอำเภอใช้อย่าง สมเหตุผล ผลการพัฒนาพบว่า ทั้งแปดอำเภอ ดำเนินการได้ตามเกณฑ์อำเภอใช้อย่างสมเหตุผล การประเมินผลผลิต (output) และผลลัพธ์ (outcome)

ของการพัฒนางานจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลแสดง
รายละเอียดในผลการศึกษาในระยะที่ 3

ระยะที่ 3 การประเมินผลการพัฒนา

ผลผลิตของการพัฒนา

การประเมินผลผลิตของการพัฒนาจังหวัด
อุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นการประเมินผล

ผลิตของงานโรงพยาบาลใช้ยาอย่างสมเหตุผลและผลผลิต
ของงานชุมชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล ดังแสดงในตารางที่ 1
ตัวชี้วัดในงานโรงพยาบาลใช้ยาอย่างสมเหตุผลมี 12
ตัวชี้วัด เป้าหมายกำหนดว่า โรงพยาบาลต้องผ่าน 10
ตัวชี้วัดจากทั้งหมด 12 ตัวชี้วัด ผลการประเมินพบว่า
จังหวัดอุทัยธานีมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์จำนวนเจ็ดแห่ง
(คิดเป็นร้อยละ 87.50) โรงพยาบาลหนึ่งแห่งผ่านเกณฑ์ใน
ตัวชี้วัดที่ 12 (จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่

ตารางที่ 1. ผลการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนผ่าน 5 กิจกรรมหลัก

5 กิจกรรมหลัก	ผลการดำเนินการราย CUP							
	อุทัยธานี	บ้านไร่	หนองฉาง	ทัพทัน	ลานสัก	สว่าง อารมณ์	ห้วยคต	หนองขา หย่าง
1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วย บริการโดยใช้ตัวส่งสัญญาณ ¹ (จำนวนที่พบ/จำนวน ที่คัดกรอง) ร้อยละ	(14/14) 100.00	(9/97) 9.28	(32/142) 22.54	(7/55) 12.73	(11/20) 55.00	(1/1) 100.00	(1/7) 14.29	(0/11) 0.00
2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกใน ชุมชน (รายละเอียดดังตารางที่ 2,3)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล								
3.1 มีกระบวนการส่งต่อข้อมูลสถานการณ์ปัญหา ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไปสู่ชุมชน เพื่อแจ้งเตือน ภัยและจัดการปัญหา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.2 มีกิจกรรม/โครงการแก้ไขปัญหายาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหายา ใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชน (ดังตารางที่ 2 และ 3)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน								
4.1 ร้านชำ RDU (จำนวนร้านชำ RDU /จำนวน ร้านชำเป้าหมาย) ร้อยละ	(8/15) 53.33	(2/2) 100.00	(8/9) 88.89	(4/4) 100.00	(10/11) 90.91	(4/12) 33.33	(31/36) 86.11	(1/1) 100.00
4.2 ร้านยา RDU (จำนวนร้านยา RDU/จำนวน ร้านยาที่สมัครเข้าใจ) ร้อยละ	(8/12) 66.67	(2/2) 100.00	(5/7) 71.43	(0/2) 0.00	(2/2) 100.00	0	0	0
4.3 โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 แห่ง ผลการตอบแบบประเมินมีระดับการพัฒนาด้านการใช้ยา อย่างสมเหตุผล อยู่ในระดับ 1 "พัฒนา" (คะแนน < ร้อยละ 50)							
4.4 คลินิกเวชกรรม	คลินิกเวชกรรม จำนวนทั้งหมด 31 แห่ง ตอบแบบประเมินจำนวน 21 แห่ง ผลการตอบแบบประเมิน มีระดับการพัฒนาด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อยู่ในระดับ 1 "พัฒนา" (คะแนน < ร้อยละ 50) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.52 อยู่ในระดับ 2 "ดี" (คะแนนร้อยละ 50-79.99) จำนวน 7 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 33.33 อยู่ในระดับ 3 "ดีมาก" (คะแนน ≥ ร้อยละ 80) จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.14							
5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน								
5.1 มีกิจกรรม/โครงการแก้ไขปัญหายาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.2 มีการประเมินผลความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่าง สมเหตุผลของประชาชน รายละเอียดดังตารางที่ 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1: ตัวส่งสัญญาณ ได้แก่ กลุ่มอาการ Cushing จากสเตียรอยด์ ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารจาก NSAIDs อาการไตวายเฉียบพลันจาก NSAIDs การแพ้ยา การบริโภคยาในทางที่ผิด

ตารางที่ 2. ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของตัวอย่างก่อนและหลังการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (n=589)

ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (จำนวนคำถามในด้านนั้น)	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		P ¹
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	
ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและสุขภาพ (8 ข้อ)	6.22	2.18	6.54	2.27	0.010
ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและสุขภาพ (10 ข้อ)	7.96	1.95	9.25	1.15	<0.001
ความสามารถในการโต้ตอบ ชักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข (7 ข้อ)	5.20	2.12	5.91	1.48	<0.001
การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (11 ข้อ)	7.77	2.88	9.20	2.00	<0.001
การจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (10 ข้อ)	7.28	2.75	9.36	1.32	<0.001
การบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (6 ข้อ)	3.62	1.42	3.98	1.24	<0.001
คะแนนรวมเฉลี่ย (คะแนนเต็ม 58 คะแนน)	38.08	9.59	44.26	5.75	<0.001

1: Paired sample t-test

ยา warfarin, statin, ergot เมื่อรู้ตัวตั้งครกอยู่แล้ว) การทบทวนข้อมูลพบว่า โรงพยาบาลน่าจะผ่านเกณฑ์นี้เนื่องจากผู้ป่วยแท้งบุตรก่อนได้รับยา warfarin แต่การลงข้อมูลการวินิจฉัยโรคหลักหรือรหัส ICD 10 หญิงตั้งครรภ์เดิมใน HDC ไม่สามารถแก้ไขได้ จึงทำให้เมื่อประมวลผลตามข้อตกลงร่วมของจังหวัดอุทัยธานีที่ใช้ข้อมูลจาก HDC ในการประเมินผล ทำให้ไม่ผ่านตัวชี้วัด ส่วนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า จังหวัดอุทัยธานีมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่ผ่านเกณฑ์ฯ ทุก CUP (ร้อยละ 100.00)

จากตารางที่ 1 พบว่า ทุกอำเภอมีการดำเนินงานอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผลซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนครบทั้ง 5 กิจกรรมหลัก ทั้งนี้ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการของโรงพยาบาลในจังหวัดอุทัยธานีทั้งหมด 8 แห่ง มีการค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย 2 วิธีการ ได้แก่ 1) การค้นหาผู้ป่วยแบบ concurrent คือ ค้นหาในขณะที่ผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาล จำนวน 6 โรงพยาบาล และ 2) การค้นหาผู้ป่วยแบบ retrospective จากฐานข้อมูลที่มีข้อมูลการวินิจฉัยตามโรคที่กำหนด จำนวน 2 โรงพยาบาล โดยแต่ละแห่งเลือกตัวส่งสัญญาณ (trigger) ที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่เลือกภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารจาก NSAIDs และการแพ้ยาเป็นตัวส่งสัญญาณ ผลการคัดกรองด้วยตัวส่งสัญญาณในผู้ป่วยจำนวน 347 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับ

ผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 75 ราย ทุกโรงพยาบาลไม่สามารถบันทึกรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD10) ให้ทราบสาเหตุของความเจ็บป่วยได้ เนื่องจากผู้ป่วยมักไม่นำผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยมาด้วย และญาติไม่สะดวกที่จะนำผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยมาให้ตรวจสอบ จึงสามารถทำได้แต่เพียงการซักประวัติ และพิจารณาจากข้อบ่งชี้ของผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยที่ผู้ป่วยแจ้ง จึงไม่สามารถระบุชนิดยาหรือผลิตภัณฑ์ที่แท้จริงได้

สำหรับการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชนเป็นการพัฒนาร้านชำ RDU หรือร้านชำสีขาว ซึ่งสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลได้อย่างเต็มรูปแบบ การพัฒนาร้านยา ใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบปัญหาที่ร้านขายยาขาดแรงจูงใจในการพัฒนา แต่สามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับการพัฒนาคลินิกเอกชน/โรงพยาบาลเอกชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล ใช้มาตรการขอความร่วมมือในการประเมินตนเองตามแนวทางของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จึงไม่สามารถดำเนินการพัฒนาได้อย่างเต็มที่

การประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลประกอบด้วย การประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน ดังแสดงในตารางที่ 2, 3

ตัวอย่างทั้งหมด 589 คน เป็นเพศหญิง 422 คน (ร้อยละ 73.52) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51 – 60 ปี (ร้อยละ 29.97) รองลงมาคือ อายุ 41 – 50 ปี (ร้อยละ 24.04) และมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 23.52) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับ

ประถมศึกษา (ร้อยละ 51.05) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. (ร้อยละ 22.13) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 60.80) ในผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมาเป็นโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 22.92 และเป็นโรคไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 14.58 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 53.66) รองลงมาคือรับจ้าง/ลูกจ้าง (ร้อยละ 23.17)

การศึกษาเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของตัวอย่างก่อนและหลังการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากตารางที่ 2 หลังการดำเนินงาน ตัวอย่างมีความรอบรู้ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

จากตารางที่ 3 หลังดำเนินการพัฒนาฯ ความซุกของครัวเรือนของตัวอย่างที่พบยาปฏิชีวนะเหลือใช้ และผลิตภัณฑ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.009$ และ < 0.001 ตามลำดับ)

การอภิปรายและสรุปผล

วิธีการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลดำเนินการตามกรอบ six building blocks plus ประกอบด้วยการพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติการ การสะท้อนการปฏิบัติการ และการปรับปรุงแผนการปฏิบัติการจำนวน 2 วงรอบ ทำให้เกิดผลผลิตคือ ทุกอำเภอ (ทุก CUP) มีการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนครบทั้ง 5 กิจกรรมหลัก โดยทุกชุมชนมีกิจกรรม/โครงการแก้ไขปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนและมีการประเมินผลความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนหลังดำเนินการโดยมี RDU coordinator เป็นผู้ประสานงานเป็นหลักทั้งระดับ

จังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล รวมถึงมีการจัดการระบบข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ตลอดจนการถ่ายทอดข้อมูล และผลักดันให้เกิดการส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมเชิงระบบอย่างมีส่วนร่วมทั้งในสถานบริการสุขภาพและชุมชน ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการวิจัยของณัฐวิ รักชัยและคณะ เรื่องการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้กรอบแนวคิด six building blocks ในการวางแผนการขับเคลื่อนงานและลงพื้นที่สร้างความเข้าใจแก่ทีมระดับจังหวัดทั้ง 7 แห่ง โดยเน้นการจัดการตามบริบทของแต่ละพื้นที่ทำให้ผ่านตัวชี้วัดทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งพบว่าตัวชี้วัดด้านกระบวนการเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จ (11)

ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของชัยยุทธ นกตักดา ที่ขับเคลื่อนนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลางในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบว่าแต่ละอำเภอมีแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายฯ ในชุมชนที่สำคัญ 5 กิจกรรมหลัก ประกอบด้วย 1. การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน โดยทีมเภสัชกรปฐมภูมิและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน 2. การดำเนินงานเชิงรับในหน่วยบริการสุขภาพ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 3. การดำเนินงานสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน 4. การดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน เช่น ร้านชาสี่ขาว และ 5. การสร้างความรอบรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชน พบว่า การดำเนินงานทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในหน่วยบริการสาธารณสุขจากที่ดำเนินงานเชิงรับเป็นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวกหลายประการ ประกอบด้วย การเป็นโรงพยาบาลใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประสิทธิภาพและความปลอดภัย

ตารางที่ 3. ความซุกของครัวเรือนของตัวอย่างที่พบยาปฏิชีวนะเหลือใช้และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจมีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ก่อนและหลังพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (n= 589)

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวนหลังคาเรือนก่อนดำเนินการ			จำนวนหลังคาเรือนหลังดำเนินการ			P ¹
	สำรวจ	พบ	ร้อยละ	สำรวจ	พบ	ร้อยละ	
ยาปฏิชีวนะเหลือใช้	589	105	17.83	589	93	14.16	0.009
ผลิตภัณฑ์ที่อาจปนเปื้อนสเตียรอยด์	589	66	11.20	589	21	3.20	<0.001

1: McNemar's chi-square

ในการใช้ยาเพิ่มมากขึ้น มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ที่เกี่ยวข้อง มีการเพิ่มความตระหนักให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในประเด็นนี้ เกิดการทำงานเชิงรุกและสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชน (12)

ผลลัพธ์ของการพัฒนาจังหวัดอุทัยธานีสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล คือ หลังดำเนินงาน ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และความชุกของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในครัวเรือน ได้แก่ ยาปฏิชีวนะเหลือใช้และผลิตภัณฑ์ที่อาจปนเปื้อน สเตียรอยด์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการ ประการแรกในปี 2564 การวิจัยอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะมีการระบาดทั่วโลก ทำให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผน และต้องยุติกิจกรรมเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำงานเพื่อจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขก่อนเป็นลำดับแรก นอกจากนี้ ข้อมูลความชุกของครัวเรือนของที่พบยาปฏิชีวนะเหลือใช้ และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจมีการปนเปื้อนของสารสเตียรอยด์ เก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการอบรม แต่อาจจะไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริงเนื่องจากตัวอย่างต้องการปกปิดข้อมูล ส่วนการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในระดับโรงพยาบาลใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลของ HDC ซึ่งอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง และหากมีการบันทึกข้อมูลไปแล้ว จะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ การจัดอบรมในการศึกษานี้เป็นแบบออนไลน์ จึงมีข้อจำกัด คือ ผู้เข้ารับการอบรมอาจฟังเนื้อหาได้ไม่ครบถ้วนเนื่องจากอาจมีสิ่งรบกวนจากภาระงาน

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งต่อไปควรประเมินผลและถอดบทเรียน การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนแออัด 5 กิจกรรมหลัก เพื่อให้ทราบปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรคในการพัฒนารายกิจกรรมหลัก โดยเฉพาะประเด็นการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในแต่ละชุมชน ข้อเสนอแนะด้านการดำเนินงานในอนาคต คือ ควรมีการติดตามข้อมูลโดยประสานงานกับ RDU coordinator ระดับตำบลให้ติดตามผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยเพื่อนำมาตรวจสอบฉลาก และส่งตรวจวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยโรคหลัก (ICD10) ในกรณีการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาลแล้วไม่สามารถบันทึกรหัสวินิจฉัยโรคหลักในประเด็นสาเหตุของความเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมักไม่ได้นำผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยมาด้วย และญาติไม่สะดวกที่จะนำมาให้ตรวจสอบ

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย คือ กระทรวงสาธารณสุขควรทำข้อตกลงในเรื่องตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากมีการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามหิธรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรสนับสนุนร้านยาและสถานพยาบาลเอกชนใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยจ่ายชดเชยค่าบริการเพื่อทดแทนรายได้ที่เสียไปและสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาเป็นร้านยาใช้ยาอย่างสมเหตุผล และสถานพยาบาลเอกชนควรใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมทั้งภาคประชาชนหรือสภาองค์กรของผู้บริโภค (สบอ.) ควรร่วมกันขับเคลื่อนการสร้างกระแสสังคมและค่านิยมสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี RDU coordinator ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และภาคีเครือข่ายทุกท่าน รวมถึงขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในการวิจัย ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีที่สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Health Commission Office. Irrational drug use is a big issue that people overlook [online]. 2022 [cited Jul 16, 2022]. Available from: www.nationalhealth.or.th/th/node/2209
2. Chaiyakunapruk N, Nimphithakphong P, Jearapee rapong N, Dilokthornsakul P. A study of the scale and fiscal effects of drug overuse and policy solutions [online]. 2012 [cited Jul 16, 2022] . Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3641?locale-attribute=th
3. Ratchatanawin R, Thakhinsathien A, Chailuekit L, Suksriwong C, Pongcharoensuk P. A study of the prevalence of clinical problems caused by steroid-

- containing agents without medical indication. Bangkok: Thailand Research Fund; 2007.
4. Poomthong S. Summary project to promote safe drug use in the community 2018-2019 [online]. 2019 [cited Jul 16, 2022]. Available from: ndi.fda.moph.go.th/uploads/sensible_file/20191118101736.pdf
 5. Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Uthaitani Provincial Public Health Office. Annual report 2017- 2018. Uthaitani; Uthaitani Provincial Public Health Office; 2018.
 6. Ministry of Public Health. KPI template fiscal year 2022 [online]. 2022 [cited Dec 10, 2021]. Available from: bps.moph.go.th/new_bps/KPITemplate_MOPH
 7. Puripanyawanich N. Developing a systematic proposal to promote the rational use of drugs in Thailand [online]. 2017 [cited Jul 11, 2022]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4697?locale-attribute=th
 8. Office of Registration Administration, Department of Administrative Affairs. Registered population statistics: population by age Uthaitani province [online]. 2022 [cited Jul 11, 2022]. Available from: stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData
 9. Roma W, Kloyiam S, Sookawong W, Kaew-Amdee T, Tunnung A, Khampang R. et al. Health literacy survey of thai people aged 15 years and over, 2019 [online]. 2022 [cited Aug 10, 2022]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5216
 10. Phodha T, Maluangnon K, Kanjanarat P, Puntong S. Development of tool and measurement of rational drug use literacy of Thai people [online]. 2021 [cited Jan 23, 2021]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5595?locale-attribute=th
 11. Rakchai N., Chaowanapulpol H., Prasertsuk S. Results of the service plan rational drug use hospital under the office of the permanent secretary for public health, regional 8th. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2019; 15: 50-64.
 12. Noksakda C. Developing a community-centered rational drug policy driven approach Khonkaen province [online]. 2021 [cited Oct 7, 2021]. Available from: www.r2rthailand.org/resources/detail/19123