

การพัฒนารูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ไม่เหมาะสมในร้านชำภายในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

เพิ่มพรรณ ธารภาส¹, อรวรรณ บุญเรือง², อนันต์ ยอดสวัสดิ์³, วิทศันย์ พวงแก้ว⁴, อัจฉริยา พองศรี⁵, ชัญญวักดิ์ สิริรัตน⁶,
ปาริชาติ สุขมาก⁷, มารีสา เพชรกระ⁸, อำพรพันธุ์ จันทกุล⁹, นคร กาเหรัมย์¹⁰, สรिता อับดุลกะเดช¹⁰, ฮาบีบ๊ะห์ บิลหมาด¹¹,
ณัฐธิดา คงขำ¹², อภิรัฐ มาราสา¹³, รุสนา เต๊ะหมาน¹⁴, รัตนา เจ๊ะหมื่น¹⁵

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูหาใต้ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

³สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัตนภูมิ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

⁴โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคม อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

⁵สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

⁶โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโหล๊ะยาว อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

⁷โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

⁸โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองขวางช่อง อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

⁹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนขัน อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹⁰โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งมะขาม อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ามะปราง อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองยางแดง อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพระ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹⁴โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาสีทอง อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

¹⁵คลินิกชุมชนวัดใหม่ทุ่งคา อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำภายในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนาที่จัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ 53 ร้านในพื้นที่อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา โดยนำรูปแบบการจัดการปัญหาที่ชื่อว่า PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1 มาทดลองใช้ในหนึ่งหมู่บ้านที่มีร้านชำทั้งหมดสามร้าน แล้วนำไปขยายผลในพื้นที่ใหญ่ขึ้นครอบคลุมทั้งอำเภอรัตนภูมิใน 11 หมู่บ้านซึ่งมีร้านชำทั้งหมด 50 ร้าน PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1 มีองค์ประกอบหลักได้แก่ P (Participation) หรือความร่วมมือกันของผู้ที่เกี่ยวข้อง E (Evaluation) หรือการประเมินมาตรฐานร้านชำ R (Recommendation) หรือการให้ข้อเสนอแนะในประเด็นที่สำคัญ M (Motivation) หรือ การกระตุ้น M (MOU) หรือการทำข้อตกลงความร่วมมือ P (Practice) หรือการฝึกตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์ A (Ability) หรือการพัฒนาศักยภาพ และ N (Network) หรือ การมีเครือข่ายเฝ้าระวัง การประเมินผลทำในช่วงก่อนและหลังการแทรกแซง 1 เดือนโดยการวัดความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำโดยใช้แบบสอบถาม การประเมินตามเกณฑ์ร้านชำดีดดาว และชุมชนปลอดภัยอันตราย **ผลการวิจัย:** หลังใช้รูปแบบการจัดการปัญหาพบว่า ความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำโดยรวม

ของผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 9.94 ± 2.94 ในช่วงก่อนการวิจัยเป็น 12.82 ± 2.78 (จากคะแนนเต็ม 16) ในช่วงหลังการจัดการฯ ($P < 0.001$) หากพิจารณาความรู้รายด้าน พบว่า ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เรื่องการดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 3.96 ± 1.42 เป็น 5.04 ± 1.21 (จากคะแนนเต็ม 6, $P < 0.001$) ความรู้เฉลี่ยเรื่องการดูวันที่ผลิตวันที่หมดอายุเพิ่มขึ้นจาก 0.86 ± 0.76 เป็น 1.78 ± 1.15 (จากคะแนนเต็ม 3, $P < 0.001$) ความรู้เฉลี่ยเรื่องกฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำเพิ่มขึ้นจาก 2.78 ± 1.08 เป็น 3.32 ± 0.91 (จากคะแนนเต็ม 4, $P < 0.001$) ความรู้เฉลี่ยเรื่องการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้นจาก 2.34 ± 0.63 เป็น 2.68 ± 0.51 (จากคะแนนเต็ม 3, $P < 0.001$) การปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำโดยรวมของผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 5.4 ± 2.78 ในช่วงก่อนการวิจัยเป็น 8.52 ± 1.93 ในช่วงหลังการจัดการปัญหาฯ (จากคะแนนเต็ม 10, $P < 0.001$) หากพิจารณาการปฏิบัติรายด้าน พบว่า ผู้ประกอบการร้านชำมีการปฏิบัติเฉลี่ยเรื่องการดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 2.32 ± 1.72 เป็น 3.90 ± 1.42 (จากคะแนนเต็ม 5, $P < 0.001$) การปฏิบัติเรื่องการดูวันที่ผลิตวันที่หมดอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72 เป็นร้อยละ 86 ($P = 0.07$) การปฏิบัติเฉลี่ยเรื่องกฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำเพิ่มขึ้นจาก 1.74 ± 0.96 เป็น 2.86 ± 0.45 (จากคะแนนเต็ม 3, $P < 0.001$) การปฏิบัติเรื่องการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 62 เป็นร้อยละ 90 ($P < 0.001$) ร้านชำทั้งหมด 50 ร้านผ่านมาตรฐานร้านชำติดดาวเพิ่มขึ้นจาก 0 ร้าน เป็น 50 ร้านในช่วงหลังการจัดการฯ โดยผ่านมาตรฐานร้านชำติดดาวระดับ 3 ดาว, 4 ดาว และ 5 ดาว จำนวน 9, 20 และ 21 ร้าน ตามลำดับ ชุมชนผ่านเกณฑ์ร้านชำปลอดยาอันตรายเพิ่มขึ้นจาก 0 ชุมชน เป็น 11 ชุมชน สรุป: PERMMMPAN GROCERY MODEL 1.1 ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้และมีการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำดีขึ้น ร้านชำและชุมชนเป็นสถานที่ซึ่งมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้านชำ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาอันตราย การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 15 ธ.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 4 ก.พ. 2566, รับลงตีพิมพ์: 12 ก.พ. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: เพิ่มพรรณ ธารภาส กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลรัตนุมิ อำเภอรัตนุมิ จังหวัดสงขลา 90180

E-mail: permpan@hotmail.com

Development of a Model for Resolving the Problems on Distribution of Inappropriate Health Products in Grocery Stores in Rattaphum, Songkhla

Permpnan Thanapas¹, Orawan Boonrueang², Anan Yodsawat³, Wittasane Puangkaew⁴, Atchareeya Fongsri⁵, Chanyaphak Sirithanthana⁶, Parichat Sukmak⁷, Marisa Petchkra⁸, Ampornpan Chantakul⁹, Nakhon Kayem¹⁰, Sarida Abdulkadej¹⁰, Habibah Billmad¹¹, Natthida Khongkham¹², Apirat Marasa¹³, Rusna Teman¹⁴, Rita Chemin¹⁵

¹Pharmaceutical and Consumer Protection Department, Rattaphum Hospital, Songkhla

²Khuhatai Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

³Rattaphum District Public Health Office, Rattaphum, Songkhla

⁴Nikhom Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

⁵Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Songkhla Provincial Public Health Office

⁶Lo Yao Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

⁷Kuan Ru Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

⁸Nong Kwang Khong Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

⁹Khuan Khan Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹⁰Thung Makham Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹¹Tha Maprang Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹²Khlong Yang Daeng Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹³Khao Phra Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹⁴Na See Thong Health Promoting Hospital, Rattaphum, Songkhla

¹⁵Wat Mai Thung Kha Community Clinic, Rattaphum, Songkhla

Abstract

Objective: To develop and evaluate a model for resolving the problem on distribution of inappropriate health products in grocery stores in Rattaphum District, Songkhla. **Methods:** This research and development involved the resolution of the problem on distribution of inappropriate health products in 53 grocery stores in Rattaphum District, Songkhla. The study piloted the PERMMPAN GROCERY MODEL1.1 in one village with three grocery stores, and then extended the implementation of the model to a larger area covering the entire 11 villages within Rattaphum District with 50 grocery stores. The components in the PERMMPAN GROCERY MODEL1.1 included P (Participation) or the cooperation of those involved, E (Evaluation) or evaluation of grocery stores according to criteria, R (Recommendation) or giving suggestions on important issues, M (Motivation), M (MOU) or agreement, P (Practice) or training on the examination of product labels, A (Ability) or empowerment and N (Network) or having a surveillance network. Evaluations were conducted at the pre- and post-intervention for one month by measuring knowledge and practices of grocery owners using a questionnaire, inspecting according to the criteria of a starred grocery store and communities free from harmful drugs. **Results:** After using the model to resolve the problem, it was found that overall

knowledge on selling health products in groceries increased significantly from 9.94 ± 2.94 in the pre-intervention to 12.82 ± 2.78 (from a full score of 16) in the post-treatment ($P < 0.001$). If considering knowledge in each domain, it was found that the knowledge of grocery owners on health product labeling increased from 3.96 ± 1.42 to 5.04 ± 1.21 (from a full score of 6, $P < 0.001$). That on checking production date and expiration date increased from 0.86 ± 0.76 to 1.78 ± 1.15 (out of a full score of 3, $P < 0.001$). Mean knowledge on law related to the distribution of health products in groceries increased from 2.78 ± 1.08 to 3.32 ± 0.91 (out of a full score of 4, $P < 0.001$). The average knowledge on proper storage of health products increased from 2.34 ± 0.63 to 2.68 ± 0.51 (out of a full score of 3, $P < 0.001$). The overall score on distribution of health products increased statistically significantly from 5.4 ± 2.78 in the pre-intervention to 8.52 ± 1.93 in the post-intervention (from a full score of 10, $P < 0.001$). Grocery owners' average score on inspection of health product labels increased from 2.32 ± 1.72 to 3.90 ± 1.42 (from a full score of 5, $P < 0.001$). Checking expiration date among grocery owners increased from 72% to 86% ($P = 0.07$). Score on compliance with the law for the distribution of health products in groceries increased from 1.74 ± 0.96 to 2.86 ± 0.45 (from a full score of 3, $P < 0.001$). Appropriate storages of health products increased from 62% to 90% ($P < 0.001$). All 50 grocery stores passed the Stared Grocery Standard, increasing from 0 to 50 stores in the post-intervention with 9, 20 and 21 stores being rated as 3-star, 4-star and 5-star grocery stores, respectively. The community passing the criteria for dangerous drug-free groceries increased from 0 to 11 communities. **Conclusion:** The implementation of the PERMMPAN GROCERY MODEL1.1 led to a better knowledge and practice of health product distribution in the groceries. Groceries and communities were safer places with health products.

Keywords: distribution of health products, grocery stores, health products, dangerous drugs, consumer protection

บทนำ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต และมีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย ตัวอย่างเช่น ยา อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เครื่องมือแพทย์ (1) ร้านค้าในชุมชนเป็นแหล่งหนึ่งที่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภค งานวิจัยในอดีตพบว่า ร้านค้าเป็นแหล่งกระจายผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น พบการจำหน่ายยาบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ ในร้านชำทั้ง 68 ร้านที่สำรวจในอำเภอป่าพอง จังหวัดขอนแก่น (2) การสำรวจร้านชำในทุกภูมิภาคที่ตั้งใน 8 จังหวัด รวม 195 แห่งพบการขายยาอันตรายในทุกหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) และยาปฏิชีวนะ การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้ทำให้ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายจากยา เกิดการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล และเกิดการดื้อยาซึ่งเป็นผลจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม (3) ร้อยละ 18 ของผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้ยา เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในชุมชน (4) จากการสำรวจร้านชำปี 2561 พบยาอันตราย ร้อยละ 27.12 รองลงมาได้แก่ ยาแผนโบราณที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ยาแผนโบราณบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่

ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ยาเสื่อม/หมดอายุ และยาควบคุมพิเศษคิดเป็นร้อยละ 15.43, 5.32, 4.79 และ 1.06 ตามลำดับ (5)

ในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบการเกิดอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ อาทิเช่น พบผู้ป่วยแพ้ยาจากร้านชำซึ่งเป็นกลุ่มยาอันตรายที่กฎหมายห้ามจำหน่ายในร้านชำ พบผู้ป่วยใช้เลือดออกซึบยาแก้ปวดลดไข้กลุ่ม NSAIDs จากร้านชำ เช่น ยาต้มใจ เป็นผลให้มีภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย นอกจากนี้จากการสุ่มสำรวจร้านชำในอำเภอรัตนภูมิพบการจำหน่ายยาที่กฎหมายห้ามขายและเครื่องสำอางที่มีประกาศห้ามจำหน่าย ทั้งยังพบสื่อโฆษณาเกินจริงและพบผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฉลากไม่ถูกต้อง จากปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการสร้างรูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

ในปีงบประมาณ 2561 ผู้วิจัยจึงได้ศึกษานำร่องเรื่องรูปแบบการจัดการการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ หมู่ที่ 2 ตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาทำให้ได้รูปแบบการจัดการปัญหาข้อ

ว่า PERMPAN GROCERY MODEL (6) ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมพัฒนาศักยภาพโดยการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ ร้านชำ ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเรื่องการเลือกซื้อ-เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย การออกเยี่ยมและแนะนำผู้ประกอบการ ร้านชำโดยใช้เครื่องมือต้นไม้นฉลาดซื้อ การฝึกปฏิบัติเรื่องการดูฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแนะนำเรื่องยาอันตรายที่ห้ามจำหน่ายตามกฎหมายและยาสามัญประจำบ้านที่จำหน่ายได้โดยใช้โปสเตอร์ การสอนวิธีการดูฉลากยาสามัญประจำบ้านที่มีข้อความ "ยาสามัญประจำบ้าน" ในกรอบสี่เหลี่ยมบนฉลาก การประเมินตามเกณฑ์ร้านชำดีดดาว และการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังในพื้นที่ การจัดการปัญหาข้างต้นทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น และทำให้สถานการณ์ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยดีขึ้น

ในปีงบประมาณ 2562 คณะทำงานพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอำเภอรัตนภูมิ (คณะทำงานฯ) อสม. และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคได้ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในอำเภอรัตนภูมิ พบว่า ปัญหา 10 อันดับแรก คือ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในร้านชำ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยา NSAIDs ยาแก้ปวดลดไข้และแก้หวัด ยาแผนโบราณไม่มีเลขทะเบียนยา ยาแผนโบราณไม่มีวันที่ผลิต-วันหมดอายุ เครื่องสำอางที่แสดงสรรพคุณเกินจริง เครื่องสำอางที่ฉลากไม่ถูกต้อง อาหารหมดอายุ และอาหารฉลากไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ผลจากตรวจสอบร้านชำในอำเภอรัตนภูมิโดย

พนักงานเจ้าหน้าที่ก็ยืนยันผลการจัดลำดับข้างต้น คือ พบปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำ ได้แก่ ยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น ยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ผลิตภัณฑ์อาหารไม่มีเครื่องหมาย อย. หรืออาหารหมดอายุ เครื่องสำอางที่สงสัยว่ามีสารห้ามใช้โฆษณาเกินจริง ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ไม่มีเครื่องหมาย อย.

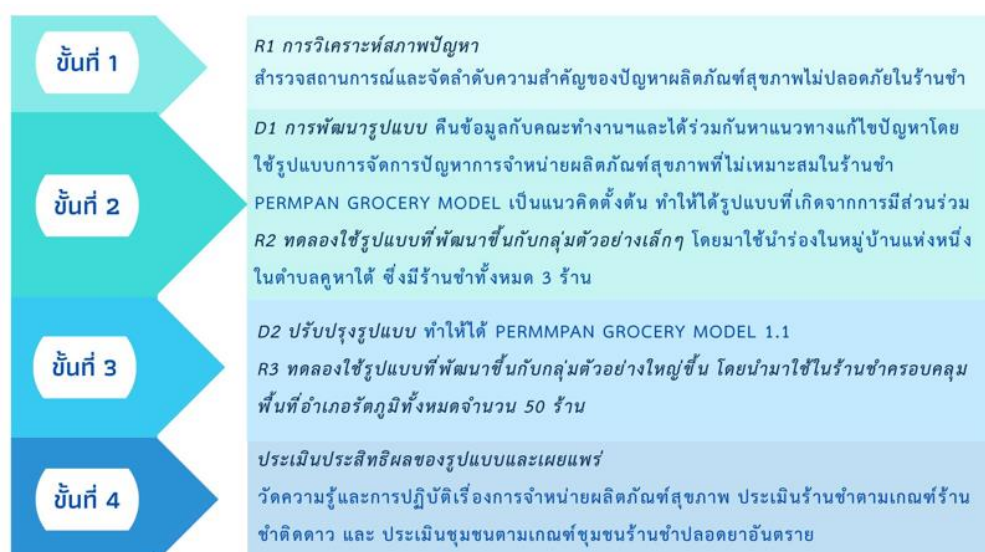
จากปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในร้านชำให้ครอบคลุมทั้งอำเภอรัตนภูมิ จึงได้นำรูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ PERMPAN GROCERY MODEL มาพัฒนาและประเมินผล เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการเพื่อแก้ปัญหาต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนาที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการการศึกษาวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา หมายเลขรับรองเลขที่ 2/2563 ขั้นตอนการวิจัยครั้งนี้ดัดแปลงมาจากขั้นตอนของการพัฒนานวัตกรรมหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้ดังแสดงในรูปที่ 1 (7) ระยะเวลาการศึกษา คือ ระหว่างเดือนมกราคม - กันยายน 2563

สถานที่ศึกษาและตัวอย่าง

สถานที่ในการศึกษา คือ อำเภอรัตนภูมิซึ่งมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 12 แห่ง ผู้วิจัยซึ่งเป็นเภสัชกรประจำ



รูปที่ 1. ขั้นตอนการวิจัย

โรงพยาบาลรศภูมิเลือกหมู่บ้านมา 1 แห่งในแต่ละตำบล ด้วยวิธีการแบบเฉพาะเจาะจงโดยเลือกหมู่บ้านที่ให้ความร่วมมือดี ผู้ประกอบการของร้านชำทุกร้านในแต่ละหมู่บ้านที่เลือกได้ถือเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละพื้นที่มีร้านชำในการศึกษา 1-14 ร้าน รวมทั้งสิ้น 53 ร้าน

ขั้นที่ 1 R1 การวิเคราะห์สภาพปัญหา

ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยร่วมกับคณะทำงานฯ และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่สำรวจปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในร้านชำพบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ การจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยา NSAIDs และยาแก้ปวดลดไข้ ยาแก้หวัด ส่วนประเด็นอื่น ๆ ได้แก่ ยาแผนโบราณไม่มีเลขทะเบียนยา หรือไม่มีวันที่ผลิตวันหมดอายุ เครื่องสำอางสรรพคุณเกินจริง/ฉลากไม่ถูกต้อง อาหารหมดอายุ/ฉลากไม่ถูกต้อง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอำเภอรศภูมิประเมินร้านชำพบปัญหา ได้แก่ การจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น ยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ผลิตภัณฑ์อาหารไม่มีเครื่องหมาย อย./หมดอายุ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสงสัยว่ามีสารอันตรายห้ามใช้ การโฆษณาเกินจริง ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายไม่มีเครื่องหมาย อย. เป็นต้น

ขั้นที่ 2 D1 การพัฒนารูปแบบ

ผู้วิจัยได้นำผลการสำรวจในขั้นที่ 1 มาคืนข้อมูลกับคณะทำงานฯ และได้ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยใช้รูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ PERMPAN GROCERY MODEL เป็นแนวคิดตั้งต้น ทำให้ได้แนวทางการจัดการปัญหาเพิ่มเติมจากเดิม ได้แก่

1) การทำข้อตกลงการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้ประกอบการร้านชำ ผู้อำนวยการ รพ.สต. ผู้ใหญ่บ้าน และประธาน อสม. ทุกแห่ง โดยกำหนดมีข้อตกลงร่วมกันดังนี้ 1) ผลิตภัณฑ์ยาที่จำหน่ายต้องมีเลขทะเบียนยาและเป็นยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น 2) ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่จำหน่ายต้องมีเลขที่จดแจ้ง ไม่จำหน่ายเครื่องสำอางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศห้ามจำหน่ายและเครื่องสำอางที่โฆษณาอวดอ้างเกินจริง 3) ผลิตภัณฑ์อาหารและวัตถุอันตรายที่จำหน่ายต้องมีเครื่องหมาย อย. และ 4) ร่วมกันเฝ้าระวังวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์สุขภาพและการเก็บรักษาอย่างเหมาะสม

2) การจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยใน รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง

ขั้นที่ 2 R2 การทดลองในตัวอย่างกลุ่มเล็ก

ผู้วิจัยนำแนวทางที่ได้จากในขั้น 2 D1 มาใช้นำร่องในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในตำบลคูหาใต้ ซึ่งมีร้านชำทั้งหมด 3 ร้าน ผู้วิจัยเริ่มสำรวจปัญหาความไม่ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ วัดความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ และประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำติดดาว หลังจากนั้นคืนข้อมูลที่ได้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. ผู้ประกอบการร้านชำ และผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในพื้นที่ หลังจากนั้นร่วมกันหาแนวทางที่ทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำมีความปลอดภัยโดยใช้ PERMPAN GROCERY MODEL เป็นแนวคิดตั้งต้น

จากประเด็นปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายในร้านชำ ผู้วิจัยและผู้เกี่ยวข้องวิเคราะห์ว่าสาเหตุของปัญหาเกิดจากการเรียกหาซื้อยาจากคนในชุมชน โดยระบุชื่อยาที่ต้องการ ส่วนใหญ่เป็นประเภทยาอันตราย เช่น ยาหัวใจ ยาการ์โน ยาทีพีพี และเป็นยาที่มีการโฆษณาในสื่อต่าง ๆ

ผู้วิจัยใช้คำถามในการอภิปรายกับผู้ร่วมกิจกรรมว่า “ควรทำอย่างไรเพื่อไม่ให้ร้านชำจำหน่ายยาอันตราย” ความคิดเห็นที่ได้จากประชาชนในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้คือ “ให้ติดป้ายที่ร้านไว้” และ “ให้ผู้ใหญ่บ้านช่วยดูแล” ทำให้ได้แนวทางเพิ่มเติมจากเดิมได้แก่ การมอบป้าย “ร้านนี้จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น” แก่ผู้ประกอบการร้านชำ และการมอบป้าย “ชุมชนร้านชำปลอดภัยอันตราย” แก่ผู้นำชุมชน

แนวทางการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำที่ใช้ในหมู่บ้านนี้มีดังนี้

1. การทำข้อตกลงการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้ประกอบการร้านชำ ผู้อำนวยการ รพ.สต. ผู้ใหญ่บ้าน และประธาน อสม. ทุกแห่ง

2. การมีเครือข่ายเฝ้าระวังและจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยใน รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง (รูปที่ 2)

3. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ ผู้นำชุมชน และ อสม. ในเรื่องการ



รูปที่ 2. ป้ายศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและจัดการผลิตภัณท์สุขภาพไม่ปลอดภัย

อ่านฉลากเพื่อตรวจสอบวันที่ผลิตและวันที่หมดอายุของผลิตภัณท์สุขภาพ กฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณท์สุขภาพ และการเก็บรักษาผลิตภัณท์สุขภาพ

4. การเยี่ยมแนะนำผู้ประกอบการร้านค้าโดยใช้เครื่องมือต้นไม้ฉลากซื้อ (รูปที่ 3) ฝึกปฏิบัติการอ่านฉลากผลิตภัณท์สุขภาพ การอ่านวันที่ผลิต-วันที่หมดอายุของผลิตภัณท์สุขภาพ การแนะนำเรื่องผลิตภัณท์ยาอันตรายห้ามจำหน่ายในร้านชำ ยาสามัญประจำบ้านที่จำหน่ายได้โดยใช้โปสเตอร์ และสอนวิธีการสังเกตฉลากยาสามัญประจำบ้านที่มีข้อความ "ยาสามัญประจำบ้าน" ในกรอบสี่เหลี่ยมบนฉลาก



รูปที่ 3. ต้นไม้ฉลากซื้อ



รูปที่ 4. ป้ายร้านชำติดดาวระดับ 3 ดาว, 4 ดาว และ 5 ดาว

5. การประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำติดดาวและมอบป้ายร้านชำติดดาวระดับ 3, 4 หรือ 5 ดาว (รูปที่ 4)

6. การมอบป้าย "ร้านนี้จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น" (รูปที่ 5) แก่ผู้ประกอบการร้านชำ

7. การมอบป้าย "ชุมชนร้านชำปลอดภัยอันตราย" (รูปที่ 6) แก่ผู้นำชุมชน

หลังจากใช้แนวทางดังกล่าวเป็นเวลา 1 เดือน ผู้วิจัยประเมินผลพบว่า คะแนนความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณท์สุขภาพและคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการจำหน่ายผลิตภัณท์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มขึ้นในทุกมิติที่ประเมิน (รายละเอียดอยู่ในหัวข้อเครื่องมือการวิจัย) ผู้ประกอบการร้านชำทั้งสามร้านได้ตรวจสอบวันที่ผลิตและวันที่หมดอายุของผลิตภัณท์สุขภาพที่จำหน่ายและมีการเก็บรักษาผลิตภัณท์สุขภาพที่เหมาะสม ผลการประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำติดดาวพบว่า ทั้งสามร้านมีคะแนนอยู่ในระดับ 4 ดาว ทำให้ชุมชนดังกล่าวผ่านเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดภัยอันตราย

ขั้นที่ 3 D2 การปรับปรุงรูปแบบ

ผู้วิจัยนำแนวทางการจัดการปัญหา ที่ใช้ในหมู่บ้านข้างต้นมาสรุป ทำให้ได้รูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณท์สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำชื่อว่า PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1

ขั้นที่ 3 R2 การทดลองใช้ในตัวอย่างกลุ่มใหญ่

ผู้วิจัยนำ PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1 มาใช้ในร้านชำที่ตั้งในอำเภอรัตนภูมิทั้งหมดจำนวน 50 ร้าน



รูปที่ 5. ป้ายร้านนี้จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น



รูปที่ 6. ป้ายชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย

มีการวัดความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ การประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำติดดาว และการประเมินชุมชนตามเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย ก่อนการจัดการปัญหา

ขั้นที่ 4 D2 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ

หลังจากใช้แนวทางดังกล่าวเป็นเวลา 4 เดือน ผู้วิจัยวัดความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ ประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำติดดาว และประเมินชุมชนตามเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย

เครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย

1. แบบสอบถามประเมินความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยคำถามเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเพศ ศาสนา อายุ และการศึกษา ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่จำหน่ายในร้านชำ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีฉลากไม่ถูกต้อง หมดอายุ ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย และเก็บรักษาไม่เหมาะสม ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำมีทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ คำถามเป็นแบบมีตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ผู้ตอบถูกจะได้ 1 คะแนนในแต่ละข้อ แบบวัดนี้ประเมินความรู้ในด้านต่างๆดังนี้

1) ความรู้เรื่องการตรวจสอบฉลากมีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ความรู้เรื่องการสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่มีเครื่องหมาย อย. การสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์ยาในประเด็นเลขทะเบียนยา อักษรย่อภาษาอังกฤษของเลขทะเบียนยา การสังเกตฉลากยาสามัญประจำบ้าน การสังเกตฉลาก

ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในเรื่องเลขที่จดแจ้ง และการสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในเรื่องเครื่องหมาย อย.

2) ความรู้เรื่องการสังเกตวันที่ผลิตและวันหมดอายุ มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความรู้เรื่องอักษรย่อภาษาอังกฤษที่แสดง วันที่ควรบริโภคก่อน วันที่ผลิต และวันที่หมดอายุ

3) ความรู้เรื่องกฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านในร้านชำทำได้โดยไม่ต้องขออนุญาต ความรู้เรื่องยาอันตรายที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ ความรู้เรื่องการโฆษณาเกินจริงของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และความรู้เรื่องรายการผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ อย. ประกาศห้ามจำหน่าย

4) ความรู้เรื่องการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องไม่โดนแสงแดดและความร้อน ความรู้เรื่องการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์อาหารต้องไม่โดนแสงแดด ความร้อน และต้องเก็บแยกจากวัตถุอันตราย การเก็บรักษานมพาสเจอร์ไรส์

แบบสอบถามวัดความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำนำมาจากงานวิจัยในอดีต (6) ความเที่ยงของความรู้ เท่ากับ 0.77

ส่วนที่ 4 คำถามประเมินการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำมีจำนวน 10 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

1) การตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 5 ข้อ การประเมินทำโดยผู้วิจัยเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำและให้ผู้ประกอบการตรวจสอบฉลาก สำหรับผลิตภัณฑ์อาหาร ให้ชี้ตำแหน่งของเครื่องหมาย อย. สำหรับผลิตภัณฑ์ยา ให้ชี้ตำแหน่งของเลขทะเบียนยา ตำแหน่งของคำว่ายาสามัญบ้านในกรอบสี่เหลี่ยม สำหรับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ให้ชี้ตำแหน่งของเลขที่จดแจ้ง ส่วนผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย ให้ชี้ตำแหน่ง เครื่องหมาย อย. วอส ผู้วิจัยประเมินว่า ผู้ประกอบการปฏิบัติได้หรือไม่ หากปฏิบัติได้จะได้ 1 คะแนน

2) การตรวจสอบวันหมดอายุ/เสื่อมสภาพจำนวน 1 ข้อ ข้อ การประเมินทำโดยผู้วิจัยเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำและให้ผู้ประกอบการชี้ตำแหน่งที่แสดงวันที่หมดอายุ ผู้วิจัยประเมินว่า ผู้ประกอบการปฏิบัติได้หรือไม่ หากปฏิบัติได้จะได้ 1 คะแนน

3) การปฏิบัติตามกฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การไม่จำหน่ายยาอันตราย การไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ อย. ประกาศห้ามจำหน่าย และการไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่โฆษณาสรรพคุณโอ้อวดเกินจริง การประเมินทำโดยผู้วิจัยตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้าน

4) การเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมจำนวน 1 ข้อ การประเมินทำโดยผู้วิจัยสังเกตการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านว่าเหมาะสมหรือไม่

แบบสอบถามวัดการปฏิบัติตามเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชาที่นำมาจากงานวิจัยในอดีต (6) ความเที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติ เท่ากับ 0.81

2. เกณฑ์ประเมินร้านชาติดดาว โดยใช้เกณฑ์ที่พัฒนาโดยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ร่วมกับเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ เกณฑ์การประเมินแบ่งเป็น 2 หมวดได้แก่ 1) หมวดสถานที่ ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน และ 2) หมวดผลิตภัณฑ์ซึ่งแบ่งย่อยเป็น 2.1) อาหาร ซึ่งมีคะแนนเต็ม 6 คะแนน 2.2) ยา ซึ่งมีคะแนนเต็ม 12 คะแนน 2.3) เครื่องสำอาง ซึ่งมีคะแนนเต็ม 6 คะแนน และ 2.4) วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน/เครื่องมือแพทย์ ซึ่งมีคะแนนเต็ม 6 คะแนน

ร้านชาที่ผ่านการประเมินต้องได้คะแนนการประเมินมากกว่าร้อยละ 60 (24-40 คะแนน) และไม่ตกเกณฑ์ที่ถือเป็นข้อบกพร่องร้ายแรง (major defect) ซึ่งได้แก่ 1) ไม่พบผลิตภัณฑ์อาหารที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพวางจำหน่าย 2) ไม่พบการจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ/ยาปฏิชีวนะ/ยาแก้ปวดแก้อักเสบ NSAIDs/ยาชุด/ยาที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์ 3) ไม่พบการจำหน่ายยาที่ไม่มีทะเบียน 4) ไม่พบการจำหน่ายยาที่หมดอายุหรือยาเสื่อมคุณภาพ 5) ไม่พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้าม

ใช้และผลิตภัณฑ์ที่ห้ามใช้ตามประกาศฯ 6) ไม่พบเครื่องสำอางที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพจำหน่าย และ 7) ไม่มีการจำหน่ายวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน/เครื่องมือแพทย์ที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพ

ผลการประเมินร้านชาติดดาวมี 3 ระดับ ร้านชาติดดาว 5, 4 และ 3 ดาว คือ ร้านชาที่ได้คะแนน 35-40, 30-34 และ 24-29 ตามลำดับ

3. เกณฑ์การประเมินชุมชนร้านชาปลอดยาอันตราย ถ้าร้านชาทั้งหมดในชุมชนไม่จำหน่ายยาอันตรายถือว่าชุมชนนั้นเป็นชุมชนร้านชาปลอดยาอันตราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง ความรู้และการปฏิบัติตามเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชา ผลการประเมินตามเกณฑ์ร้านชาติดดาวและเกณฑ์ชุมชนร้านชาปลอดยาอันตราย การเปรียบเทียบความรู้และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชา ก่อนและหลังการแทรกแซงที่เป็นตัวแปรต่อเนื่องใช้ paired t-test กรณีของตัวแปรกลุ่มใช้ McNemar's test

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

ผู้ประกอบการร้านชาในอำเภอรัตนภูมิ 50 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 90) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 78.0) อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 41-50 ปี (ร้อยละ 18) และ 51-60 ปี (ร้อยละ 18) รองลงมา คือ 21-30 ปี (ร้อยละ 16) ตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น (ป.4) (ร้อยละ 26) และปริญญาตรี (ร้อยละ 26.0) รองลงมา คือ ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6) (ร้อยละ 18.0)

ตารางที่ 1. คะแนนความรู้เฉลี่ย ($\pm$ SD) เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชา (N=50)

ความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชา	คะแนนเต็ม	ก่อนการ จัดการปัญหา	หลังการ จัดการปัญหา	P ¹
ความรู้โดยรวม	16	9.94 $\pm$ 2.94	12.82 $\pm$ 2.78	<0.001
การตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ	6	3.96 $\pm$ 1.42	5.04 $\pm$ 1.21	<0.001
การตรวจสอบวันที่ผลิต-วันที่หมดอายุ	3	0.86 $\pm$ 0.76	1.78 $\pm$ 1.15	<0.001
กฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชา	4	2.78 $\pm$ 1.08	3.32 $\pm$ 0.91	<0.001
การเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม	3	2.34 $\pm$ 0.63	2.68 $\pm$ 0.51	<0.001

1: paired t test

ตารางที่ 2. การปฏิบัติในเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า (N=50)

การปฏิบัติเกี่ยวกับจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า	คะแนน เต็ม	ก่อนการ จัดการปัญหา	หลังการ จัดการปัญหา	P
การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าโดยรวม, ค่าเฉลี่ย±SD	10	5.4±2.78	8.52±1.93	<0.001
การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ, ค่าเฉลี่ย±SD	5	2.32±1.72	3.90±1.42	<0.001
ร้อยละของการอ่านวันที่ผลิตและวันที่หมดอายุได้ถูกต้อง	1	ร้อยละ 72	ร้อยละ 86	0.07
การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าที่ถูกต้องตามกฎหมาย, ค่าเฉลี่ย±SD	3	1.74±0.96	2.86±0.45	<0.001
ร้อยละของการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม	1	ร้อยละ 62	ร้อยละ 90	<0.001

การประเมินผลรูปแบบการจัดการปัญหา

จากตารางที่ 1 หลังการใช้ PERMMPAN GROCERY Model 1.1 ความรู้เรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมของผู้ประกอบการร้านค้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) คะแนนความรู้ในด้านย่อยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) ด้วยเช่นกันทั้งในเรื่องการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การตรวจสอบวันที่ผลิต-วันที่หมดอายุ กฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า และการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม

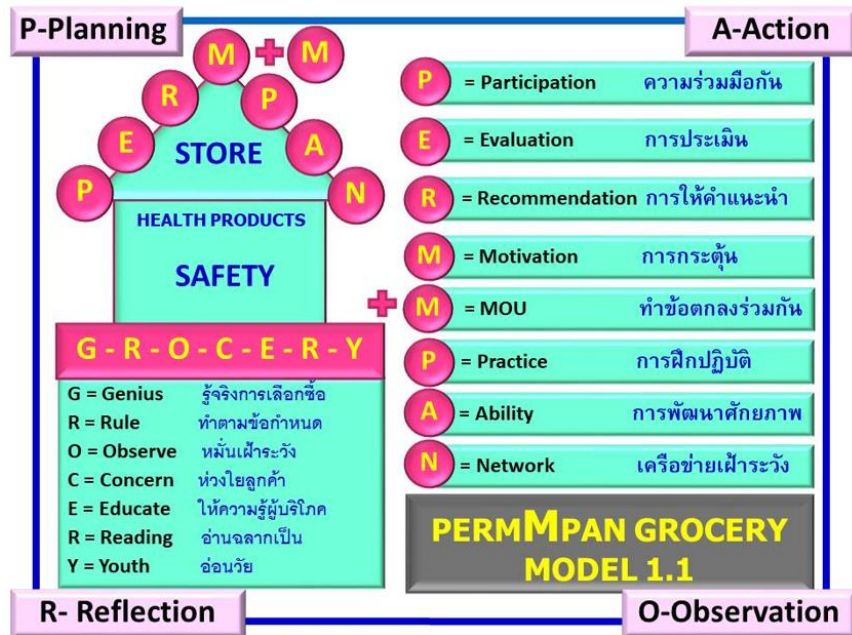
จากตารางที่ 2 หลังการใช้ PERMMPAN GROCERY Model 1.1 การปฏิบัติเกี่ยวกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมของผู้ประกอบการร้านค้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) คะแนนการปฏิบัติหรือพฤติกรรมในด้านย่อยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) ในเรื่องการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าที่ถูกต้องตามกฎหมาย และการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม แต่การอ่านวันที่ผลิตและวันที่หมดอายุได้ถูกต้อง ไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.07$)

ก่อนการวิจัย ไม่มีร้านชำร้านใดเลยที่ผ่านเกณฑ์ร้านค้าที่ดีดาว หลังการจัดการปัญหาพบว่า ร้านชำมีคุณภาพผ่านเกณฑ์ในระดับ 3 ดาว 4 ดาว และ 5 ดาว จำนวน 9, 20 และ 21 ร้าน ตามลำดับ

ก่อนการวิจัยพบการจำหน่ายยาอันตรายในร้านค้าของทั้ง 11 หมู่บ้าน ทุกชุมชนจึงไม่ผ่านเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย หลังการจัดการปัญหาด้วย PERMMPAN GROCERY Model 1.1 พบว่า ร้านชำทุกแห่งไม่มียาอันตรายจำหน่ายในทั้ง 11 หมู่บ้าน ทำให้ทุกหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย

รูปแบบการจัดการปัญหา

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ทำให้ได้รูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำชื่อว่า PERMMPAN GROCERY Model 1.1 ดังแสดงในรูปที่ 7 และ 8 โดย P หรือ Participation คือ ความร่วมมือกันของผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ประกอบการร้านค้า ผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่; E หรือ Evaluation คือ การประเมินร้านชำตามเกณฑ์ร้านค้าที่ดีดาวเพื่อทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำมีความปลอดภัย การประเมินตามเกณฑ์ชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย การมอบป้ายร้านค้าที่ดีดาว และการมอบป้ายชุมชนร้านชำปลอดยาอันตราย; R หรือ Recommendation คือ การให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการร้านค้าในประเด็นที่สำคัญในการพัฒนาร้านชำให้ผ่านเกณฑ์ร้านค้าที่ดีดาว; M หรือ Motivation คือ การกระตุ้นโดยการเยี่ยมสำรวจร้านชำและเยี่ยมติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ; M หรือ MOU คือ การทำข้อตกลงการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำระหว่างผู้ประกอบการร้านชำกับ ผู้อำนวยการ รพ.สต. ผู้ใหญ่บ้าน และประธาน อสม.; P หรือ Practice คือ การฝึกผู้ประกอบการร้านชำในเรื่องการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การตรวจสอบวันหมดอายุ การตรวจสอบเลขผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ขออนุญาตกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; A หรือ Ability คือ การพัฒนาศักยภาพแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ประกอบการร้านชำ ผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ ในเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย กฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ และการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพ; N หรือ Network คือ การมีเครือข่ายเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านชำ



รูปที่ 7. PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1

ผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานนี้ในพื้นที่ ซึ่งผ่านการพัฒนาศักยภาพ โดยจัดให้มีแผนการตรวจสอบ เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ผู้ประกอบการร้านค้าเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ในการจัดการปัญหา การถอดบทเรียนจากการวิจัย พบว่า ผู้ประกอบการร้านค้าต้องมีคุณสมบัติดังนี้เพื่อให้

สามารถจัดการปัญหาได้สำเร็จ G หรือ Genius คือ รู้จริง เรื่องการเลือกซื้อหรือมีความรู้เรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ สุขภาพมาจำหน่ายในร้านชำ; R หรือ Rule คือ การทำตาม ข้อกำหนดหรือ ปฏิบัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ; O หรือ Observe คือ การหมั่นเฝ้าระวัง ตรวจสอบฉลาก วันหมดอายุของผลิตภัณฑ์สุขภาพ; C หรือ



รูปที่ 8. คำอธิบายเกี่ยวกับองค์ประกอบของ PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1

Concern คือ ห่วงใยลูกค้าโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคเป็นสำคัญ; E หรือ Educate คือ ให้ความรู้ผู้บริโภคเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ การดูแลรักษา การดูแลสุขภาพ; R หรือ Reading คือ อ่านฉลากให้เป็นอ่านหนังสือได้ มีความรู้ภาษาอังกฤษเบื้องต้น; Y หรือ Youth คือ อ่อนวัย ผู้ประกอบการร้านค้าต้องอยู่ในช่วงอายุที่สามารถอ่านฉลากได้ดี

การอภิปรายผล

การจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ ส่งผลให้สถานการณ์ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพมีแนวโน้มดีขึ้น รวมถึงผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เรื่องการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และวันที่ผลิต-วันหมดอายุ กฎหมายการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการเก็บรักษาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสมดีขึ้น แต่ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เรื่องการตรวจสอบวันที่ผลิต-วันหมดอายุหลังการจัดการปัญหาฯ เท่ากับ 1.78 ± 1.15 (จากคะแนนเต็ม 3) ซึ่งอยู่ในระดับที่ไม่สูง ทั้งนี้ เพราะผู้ประกอบการร้านชำส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และไม่ได้เรียนภาษาอังกฤษ ทำให้ไม่รู้จักตัวอักษรภาษาอังกฤษได้ เช่น วันหมดอายุที่ระบุโดยใช้คำว่า Exp หรือ Exd การให้ความรู้ในประเด็นนี้จึงให้ผู้ประกอบการฯ จำตัวอักษรภาษาอังกฤษเป็นตัวอักษรอื่นที่คุ้นเคย เช่น ตัว E คือเลข 3 กลับหลังหัน ตัว X คือ กากบาท เป็นต้น

ผู้ประกอบการร้านชำตรวจสอบฉลาก วันหมดอายุ/เสื่อมสภาพ และมีการปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพและการเก็บรักษาที่เหมาะสมขึ้น แต่ผู้ประกอบการร้านชำมีการตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังการจัดการปัญหาฯ เท่ากับ 3.90 ± 1.42 (จากคะแนนเต็ม 5) ซึ่งอยู่ในระดับที่ไม่สูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ได้คะแนนน้อยได้แก่ การตรวจสอบเลขทะเบียนยา ทั้งนี้ อาจเกิดจากผู้ประกอบการร้านชำส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และไม่ได้เรียนภาษาอังกฤษ ทำให้ไม่สามารถอ่านอักษรย่อภาษาอังกฤษ เลขทะเบียนยา Reg. No ได้ และได้คะแนนน้อย ในส่วนของการตรวจสอบเลขที่จดแจ้งบนฉลากเครื่องหมายนั้น เนื่องจากขนาดผลิตภัณฑ์เครื่องหมายส่วนใหญ่มีขนาดเล็ก ทำให้ฉลากและตัวอักษรมีขนาดเล็กมากไปด้วย ทำให้ต้องใช้เวลานานในการค้นหาเลขที่จดแจ้ง

สรุป

รูปแบบการจัดการปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำ PERMMPAN GROCERY MODEL 1.1 ซึ่งเกิดจากความร่วมมือกันของผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยการประเมินตามเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติที่ทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำมีความปลอดภัย การให้คำแนะนำข้อเสนอนะแก่ผู้ประกอบการร้านชำในประเด็นที่สำคัญ การเยี่ยมกระตุ้นติดตามผล การทำ MOU ร่วมกัน การฝึกปฏิบัติการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ การพัฒนาศักยภาพแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการมีเครือข่ายเฝ้าระวังตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้และการปฏิบัติเรื่องการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพดีขึ้น

การดำเนินงานต่อไปในอนาคต คือ การพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยให้มีความเข้มแข็งและมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในร้านชำแล้ว จะสามารถเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยในชุมชนด้วย อาทิเช่น การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่อาจอ้างสรรพคุณเกินจริงในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเภสัชกรประจำฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลรัตนภูมิ ผู้ประกอบการร้านชำ คณะทำงานพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอำเภอรัตนภูมิ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อสม. ที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้เสร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Food and Drug Administration. Product surveillance guide in primary. 4th ed. Nonthaburi: Food and Drug Administration; 2013.

2. Ueabandit N, Unkaew M, Khamor M, Tayida M, Uthon Y. Community survey of musculoskeletal pain and management in Nam Phong District, Khon Kaen Province [online]. 2001 [cited Aug 17, 2017]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/17 67.
3. Phupalee T, Apasritongsakul S, Yingyod W, Sangsu-wan T, Ammard L. Groceries development model with community involvement in Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon. Food and Drug Journal 2014;21:56-63.57-63
4. Booddawong B, Yoongthong W. Community empowerment in the management of the problems on inappropriate drugs and health products: Case study of Nonkhun District, Sisaket Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 331-43.
5. Dokbua J, Kuntimong R, Puksahad H, Sunongbua N. The situation of drug distribution in the grocery store, Pathumratchawongsa District Amnatcharoen Province. Journal of Health Consumer Protection 2021; 1: 37-44.
6. Thanapas P. The model management of distributing health products in grocery stores Moo.2 Kampaeng pech Rattaphum, Songkhla. 12th Region Medical Journal 2018; 30: 46-52.
7. Patphol M. Research and development for innovative curriculum & instruction. Silpakorn Educational Research Journal 2020; 12: 1-16.
8. Chatakarn W. Action research. Suratthani Rajabhat Journal 2015; 2: 29-49.
9. Tayraukhum S. Research and development: method for research developing. Journal of Research for Social and Community Development, Rajabhat MahaSarakhm University 2014; 1: 2-14.