การประเมินความรู้ด้านยา และสำรวจความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านขายของชำในเขตตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

สรรธิวัฒน์ เลิศภานิธิศ ภบ. รป.บ. สม. ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (เภสัชกรรมปฐมภูมิ)*
สุรศักดิ์ เสาแก้ว, ภ.บ., วท.ด., ว.ภ. (คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ), ว.ภ. (บริหารเภสัชกิจ) **

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างไรก็ตามยังคงพบปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนอยู่ จึงต้องมีการวิจัยเชิงสำรวจการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ เพื่อนำผลมาพัฒนาและออกแบบแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่

วัตถุประสงค์ : เพื่อสำรวจความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ ประเมินความรู้ด้านยาของเจ้าของร้านขายของชำ และประเมินแรงจูงใจในการนำยามาจำหน่ายในร้านขายของชำ ในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

วิธีการศึกษา : คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากเจ้าของร้านขายของชำ 39 ร้าน สำรวจการขายยา และสัมภาษณ์เจ้าของร้านขายของชำ โดยเภสัชกรปฐมภูมิด้วยแบบสำรวจการจำหน่ายยา ในร้านขายของชำที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำโดยใช้สถิติ Fisher's exact test

ผลการศึกษา : ความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำพบทั้งหมด 31 ร้าน (ร้อยละ79.49) ประเภทยาที่ไม่เหมาะสมที่พบมากที่สุด คือ ยาแผนโบราณ ยาอันตราย และพบยาที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา หรือ ยาที่ไม่มีฉลากหรือฉลากไม่ครบถ้วน มีการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านทุกร้าน สำหรับแรงจูงใจและสาเหตุของการจำหน่ายยา คือ ความต้องการผลกำไร และความต้องการของคนในชุมชน เมื่อประเมินความรู้ด้านยาของเจ้าของร้านชำพบว่า มีคะแนนความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับการขายยาในร้านชำเฉลี่ย 10.20±1.08 คะแนน และความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยา การตรวจสอบคุณภาพยา และประโยชน์ โทษของยา เฉลี่ย 8.33±2.29 คะแนน จากคะแนนเต็ม 11 ในทั้งสองด้าน

สรุปและข้อเสนอแนะ : :ร้านขายของชำส่วนใหญ่มีการจำหน่ายยาอันตรายและยาที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ79.49) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเกี่ยวกับการขายยาในร้านขายของชำ ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยาการตรวจสอบคุณภาพยาและประโยชน์และโทษของยา และแรงจูงใจที่ทำให้เกิดการจำหน่ายยา อาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้ ดังนั้นควรมีกระบวนการทำความเข้าใจและสนับสนุนเพื่อให้เจ้าของร้านขายของชำสามารถเลือกยามาจำหน่ายในร้านได้ถูกต้องตามกฎหมาย

คำสำคัญ : ร้านขายของชำ เภสัชกรปฐมภูมิ ยาที่ไม่เหมาะสม ยาอันตราย การใช้ยาสมเหตุผล

* กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลดอกคำใต้
** หน่วยความเป็นเลิศด้านวิจัยผลลัพธ์และบูรณาการทางคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Corresponding Author: Sunthiwat Lertphanithit E-mail: sunthiwat@gmail.com
Received: 31 October 2022 Revised: 20 April 2023 Accepted: 21 April 2023

EVALUATION OF DRUG KNOWLEDGE AND A STUDY OF THE FREQUENCY OF IMPROPER DRUG DISTRIBUTION IN GROCERY STORE IN THE AREA OF DON SI CHUM SUBDISTRICT, DOK KHAMTAI DISTRICT, PHAYAO PROVINCE

Sunthiwat Lertphanithit, B.Sc.in Pham., B.P.A., M.P.H., FCPL *
Surasak Saokaew, PharmD, PhD, BPHCP, FACP, FCPA**

ABSTRACT

BACKGROUND: Patients' safety is the primary goal of the promotion of rational drug use. However, the issue of an improper drug distribution in the community persists. Exploratory research on the improper sale of drugs in grocery stores is required to bring results to develop and design guidelines for consumer protection in the local area.

OBJECTIVE: To investigate the prevalence of improper drug sales in grocery stores, analyze the awareness of drug use among grocery store owners, and examine the reasons behind such sales in the village of Don Si Chum Subdistrict Dokkhamtai District, Phayao Province.

METHODS: A sample of 39 grocery stores was purposive sampling. The primary-care pharmacist collected data using the developed form by looking into drug sales and interacting with 39 grocery store owners. Fisher's exact test was used to ascertain the relationship between various variables and improper drug use in the established grocery store after descriptive statistics were used to investigate general data.

RESULTS: The prevalence of inappropriate drug sales was 31 grocery stores (79.49%). Traditional pharmaceuticals, hazardous drugs, and medications without formula registration numbers, medications without labels, or medications with insufficient labeling were the most prevalent categories of inappropriate medications. The common household medicines were sold in all grocery stores. The need of those in the community and the desire for profit were the driving forces behind drug distribution. The mean score knowledge of grocery store owners about the legislation governing the sale of medications in grocery stores and knowledge about medicines e.g., reading labels, the basic exam of drug quality and benefit or harm of medicines was 10.20±1.08 and 8.33±2.29 points, respectively (full score = 11 points).

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS: Most grocery stores (79.49%) sell dangerous and illegal drugs. Knowledge of grocery store owners about the legislation governing the sale of medications in grocery stores and knowledge about medicines e.g. reading labels, the basic exam of drug quality and benefit or harm of medicines, and the driving forces behind drug distribution may result in the problem of inappropriate drug use in the community. Thus, there should some interventions to encourage owners of grocery stores for proper pharmaceuticals that are allowed for sale in such stores.

Keywords: grocery store, primary care pharmacist, inappropriate drugs, dangerous drugs, rational use of drugs

* Pharmacy work group and consumer protection DokKhamtai Hospital
** Unit of Excellence on Clinical Outcomes Research and Integration (UNICORN)
** School of Pharmaceutical Sciences, University of Phayao

Corresponding Author: Sunthiwat Lertphanithit E-mail: sunthiwat@gmail.com
Received: 31 October 2022 Revised: 20 April 2023 Accepted: 21 April 2023

ความเป็นมา

ภาวะโลกไร้พรมแดนในปัจจุบันส่งผลให้ผู้บริโภคในทุกระดับ ทั้งชุมชนเมืองไปจนกระทั่งเขตชนบทสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างง่ายดาย[1] ผลกระทบจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางต่อสังคมและชุมชน ทั้งการใช้ยาจากการส่งเสริมการขายที่ขาดจริยธรรม การใช้ยาเกินจำเป็น การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล การแพร่กระจายของเชื้อโรคดื้อยา ปัญหาการใช้ยาในทางที่ผิด และการเข้าไม่ถึงยาของประชากรบางกลุ่ม ดังนั้นพัฒนาการของวิชาชีพเภสัชกรรม ในด้านที่เกี่ยวกับสังคม/ชุมชน จึงเกิดขึ้น ซึ่งได้แก่ งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งการใช้มาตรการทางสังคมและมาตรการทางกฎหมาย โดยมีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดการใช้ยาที่ดี มีประสิทธิภาพ ทำให้การดำเนินธุรกิจยาเป็นไปตามกฎระเบียบ มีคุณธรรมจริยธรรม และทำให้ผู้บริโภคมีความเข้มแข็งและมีศักยภาพในการคุ้มครองตนเอง การคุ้มครองผู้บริโภคทางเภสัชศาสตร์ สามารถเฝ้าระวังติดตามปัญหาเกี่ยวกับยา พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการเตือนภัยจากระบบการเฝ้าระวังนั้น จำเป็นต้องใช้กระบวนการทางสังคม ขณะเดียวกันจำเป็นต้องควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาจากการดำเนินธุรกิจที่ไร้จริยธรรม เน้นแต่กำไรสูงสุดโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น ด้วยมาตรการทางกฎหมายและสังคมคู่กันไป [2]

จากนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ให้มีการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชน ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย ได้แก่ ผู้ใช้ยา ผู้สั่งใช้ยา ผู้ผลิตการกระจายยา และการกำกับดูแลตามกฎหมายยา จากการทบทวนงานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องพบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ใช้ยาขาดความรู้ที่ถูกต้อง มีความเชื่อที่ผิดๆ และที่สำคัญมีแหล่งจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายกระจายอยู่ทั่วไป ผลจากการสำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2560 จำนวน 4,128 ร้าน (23 จังหวัด) และปี 2561 จำนวน 887 ร้าน (28 จังหวัด) พบว่าร้านค้าปลีกจำนวนมากขายยาที่ไม่เหมาะสม เช่น ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งสเตียรอยด์ซึ่งเป็นยาควบคุมพิเศษ นอกจากนี้ ยังพบผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับสารสเตียรอยด์ เช่น ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร ซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาน้ำ ยาต้ม ยาหม้อ กษัยเส้น ประดง เป็นต้น[3]

ยาสามัญประจำบ้าน คือ ยาที่กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาคัดเลือกว่า เป็นยาที่เหมาะสมที่จะให้ประชาชนหาซื้อมาใช้ได้ด้วยตนเอง เพื่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่มักจะเกิดขึ้นได้ เป็นยาที่มีความปลอดภัยอย่างสูง หากประชาชนใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ก็จะไม่มีอันตรายเกิดขึ้นร้านขายของชำ หรือ ร้านค้าอื่น ๆ จะไม่สามารถขายยาได้ เพราะการขายยานั้นต้องได้รับใบอนุญาตขายยาเสียก่อน ยกเว้นยาสามัญประจำบ้านซึ่งสามารถขายได้ทั่วไปโดยไม่ต้องขออนุญาต[4]

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา กำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดพะเยา ดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ซึ่งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงพฤติกรรมการซื้อยาที่ไม่เหมาะสมจากร้านขายของชำ พบว่า มีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนทั้งยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ยาควบคุมพิเศษ ยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ยาชุด และยาที่มีสเตียรอยด์ และในพื้นที่เขตอำเภอดอกคำใต้ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงสถานการณ์และความชุกของการใช้ยาไม่เหมาะสม และมีการประเมินความรู้เรื่องการขายยา และกฎหมายยา ของเจ้าของร้านขายของชำในเขตพื้นที่ ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา เนื่องจากเป็นพื้นที่ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอกคำใต้ ในขณะที่พื้นที่ตำบลอื่น ๆ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจร้านขายของชำ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ไม่ให้เกิดปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในชุมชนในพื้นที่อำเภอดอกคำใต้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ ในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
2. เพื่อประเมินความรู้ด้านยา ของเจ้าของร้านขายของชำ ในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
3. เพื่อประเมินแรงจูงใจในการนำยามาจำหน่ายในร้านขายของชำ ในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ มิถุนายน พ.ศ. 2565 ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือ เจ้าของร้านขายของชำ และร้านขายของชำในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยาจำนวนทั้งหมด 39 ร้าน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากร้านขายของชำทั้งหมด 39 ร้านในเขตตำบลดอนศรีชุม อ.ดอกคำใต้ จ.พะเยา

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. มีความสมัครใจ และยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้
2. สามารถอ่านหนังสือออก และเขียนหนังสือได้ สามารถติดต่อสื่อสาร และเข้าใจภาษาไทยได้ดี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบทุกกิจกรรม

นิยามศัพท์

การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ หมายถึง การจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านในร้านขายของชำ ได้แก่ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยาชุด ยาสมุนไพร ยาที่ไม่มีฉลากภาษาไทย และยาเสื่อมสภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสำรวจการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเปิดจำหน่ายสินค้า ลักษณะการจำหน่ายสินค้า ระยะทางระหว่างร้านขายของชำกับโรงพยาบาล การผ่านการอบรมได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเรื่องกฎหมายการให้จำหน่ายยาในร้านขายของชำ การมีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับร้านขายของชำ และแหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำ **ส่วนที่ 2 แบบสำรวจยาที่มีจำหน่ายในร้าน**ประกอบด้วย แบบบันทึกการจำหน่ายยาในร้านชำ และคำถามเรื่องแรงจูงใจของการจำหน่ายยาในร้านชำ แสดงเป็นตัวเลือกให้เติมเครื่องหมายในช่องว่างตามความเป็นจริง และแบบบันทึกรายการยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำ **ส่วนที่3 ความรู้เกี่ยวกับประเภทของยาที่จำหน่าย** ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านกฎหมายยาที่ห้ามขายในร้านขายของชำมีทั้งหมด 11 คำถาม รวมคะแนนเต็ม 11 คะแนน มีตัวเลือก 3 ตัวเลือกคือ ถูก ผิด และไม่ทราบ ถ้าตอบถูกได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ทราบได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความหมายของยา ประเภทของยา การสังเกตยาหมดอายุ และการจัดเรียงยาแบบ first expired and first out (FEFO) **ส่วนที่4 ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยาและการตรวจสอบคุณภาพยา ประโยชน์และโทษของยา** ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยาและการตรวจสอบคุณภาพยา ประโยชน์และโทษของยามีทั้งหมด 11 คำถาม รวมคะแนนเต็ม 11 คะแนน มีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ ถ้าตอบถูกได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ทราบได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การทราบถึงข้อบ่งใช้ในการรักษา วิธีและขนาดการใช้ยา ข้อห้ามของการใช้ยา การระบุประเภทยาสามัญประจำบ้าน/ยาอันตราย การรู้จักและการตรวจสอบเลขทะเบียนยา การเสื่อมสภาพของยา และการแพ้ยา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสำรวจการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวน เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหา แล้วปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (index of item objective congruence) ได้แบบสอบถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.87

การวัดความเชื่อมั่น นำแบบสำรวจการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ ไปทดลองใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างร้านขายของชำในเขตตำบลสว่างอารมณ์ 15 ร้าน เพื่อประเมินความเชื่อมั่น (reliability) ที่วัดจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 รวบรวมข้อมูล โดยเภสัชกรที่ทำหน้าที่งานคุ้มครองผู้บริโภค 1 คน เป็นผู้ทำการสำรวจและสัมภาษณ์เจ้าของร้านขายของชำ ซึ่งเป็น ผู้ที่มีหน้าที่ในการตัดสินใจ นำยามาขายในร้าน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้แจ้งให้เจ้าของร้านขายของชำทราบว่าจะเข้ามาตรวจ ซึ่งการสำรวจนี้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งจะมีการตรวจร้านขายของชำประจำปี ผู้วิจัยจึงเข้าไปเก็บข้อมูลในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยเริ่มจากการแนะนำตนเองและแจ้งวัตถุประสงค์ในการตรวจร้านขายของชำแก่เจ้าของร้านขายของชำ และขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล เจ้าของร้านขายของชำจะลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย เมื่อเจ้าของร้านขายของชำลงนามอนุญาตแล้วจึงเริ่มเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างเป็นกันเอง ในเชิงให้คำแนะนำ เพื่อลดความกังวล อคติและความกลัว ที่อาจจะเกิดขึ้นกับเจ้าของร้านขายของชำ จากนั้นจึงขออนุญาตสำรวจรายการยาที่ขายในร้านโดยบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 10-15 นาทีต่อ 1 ร้าน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.ใช้สถิติ Fisher's exact test วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ลักษณะการจำหน่ายสินค้า การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข

เรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำการมีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำ แหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านชำ อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาในการเปิดจำหน่ายสินค้าเฉลี่ย กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เลขที่ 028/2565

ผลการศึกษา

ร้านขายของชำ ทั้งหมด 39 ร้าน ถูกคัดเลือกแบบเจาะจง พบว่า ผู้ประกอบการ เป็นเพศหญิง จำนวน 28 คน (ร้อยละ 71.80) เพศชายจำนวน 11 คน (ร้อยละ 28.20) อายุเฉลี่ย 57.50 ±14.06 ปี ระดับการศึกษาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 23 คน (ร้อยละ 59.00) รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. จำนวน 8 คน (ร้อยละ 20.50) ระยะเวลาในการเปิดจำหน่ายสินค้าเฉลี่ยแล้ว 9.91 ±13.78 ปี และระยะทางระหว่างร้านขายของชำกับโรงพยาบาลดอกคำใต้เฉลี่ย 2.37±0.99 กิโลเมตร ลักษณะการจำหน่ายสินค้าเป็นการขายปลีก จำนวน 38 ร้าน (ร้อยละ 97.40) กลุ่มตัวอย่างเคยผ่านการอบรมหรือ ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข เรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ 21 ร้าน (ร้อยละ 53.80) และไม่เคยผ่านการอบรมจำนวน 18 ร้าน (ร้อยละ 46.20) ร้านขายของชำส่วนใหญ่ในช่วงปีที่ผ่านมาไม่มีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำ 38 ร้าน (ร้อยละ 97.40) ทุกร้าน (ร้อยละ 100) ให้ข้อมูลว่าแหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านส่วนใหญ่มาจากร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) (ตารางที่1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=39)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	28.20
หญิง	28	71.80
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	23	59.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	8	20.50
ปวส./อนุปริญญา	1	2.60
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	7	17.90
ลักษณะการจำหน่ายสินค้า		
ขายปลีก	38	97.40
ขายปลีกและส่ง	1	2.60
การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง กฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ		
เคย	21	53.80
ไม่เคย	18	46.20
ในช่วงปีที่ผ่านมา ได้มีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำหรือไม่		
มี	1	2.60
ไม่มี	38	97.40
แหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านชำ		
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)	39	100.00
ร้านค้าส่ง	9	23.10
อายุเฉลี่ย 57 ปี 6 เดือน (S.D.=14.06)		
ระยะเวลาในการเปิดจำหน่ายสินค้าเฉลี่ย 9 ปี 11 เดือน (S.D.=13.78)		
ระยะทางระหว่างร้านขายของชำ กับโรงพยาบาลเฉลี่ย 2.37 กิโลเมตร (S.D.=0.99)		

S.D. = Standard deviation

ร้านขายของชำทั้ง 39 ร้านมีการจำหน่ายยาโดยทุกร้านมีการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน (ร้อยละ 100) ความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำพบทั้งหมด 31 ร้าน (ร้อยละ 79.49) ส่วนยาที่ไม่เหมาะสมที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำที่พบมากที่สุด คือ ยาแผนโบราณ เช่น ยาแคปซูลแผนโบราณ ยาน้ำสมุนไพร ยาผงสมุนไพรพบ 29 ร้าน (ร้อยละ 74.40) และพบยาอันตราย 20 ร้าน (ร้อยละ 51.30) และพบยาที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับยาหรือยาที่ไม่มีฉลากหรือฉลากไม่ครบถ้วน 1 ร้าน (ร้อยละ 2.60) (ตารางที่2)

แรงจูงใจ และสาเหตุในการนำยามาจำหน่ายในร้านที่พบมากที่สุด คือ ความต้องการผลกำไร และความต้องการของคนในชุมชนหรือมีการร้องขอให้นำยามาจำหน่าย (ร้อยละ 100 เท่ากัน) รองลงมาได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก (ร้อยละ 48.70) การได้รับข้อมูลจากการโฆษณาทางวิทยุทีวีอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 23.10) เชื่อว่า ยาที่นำมาจำหน่ายมีความปลอดภัย (ร้อยละ 17.90) และยังพบว่า ผู้ประกอบการไม่ทราบกฎหมายว่าห้ามจำหน่ายยา ถึงร้อยละ 12.80 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 การจำหน่ายยาในร้านขายของชำ (N = 39)

รายการยา	จำนวน	ร้อยละ
ยาสามัญประจำบ้าน	39	100.00
ยาที่ไม่เหมาะสม	31	79.49
- ยาแผนโบราณ เช่น ยาแคปซูลแผนโบราณ ยาน้ำสมุนไพร ยาผงสมุนไพร	29	74.40
- ยาอันตราย	20	51.30
- ยาหมดอายุ/ยาเสื่อมสภาพ	5	12.80
- ยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา/ ยาที่ไม่มีฉลากหรือฉลากไม่ครบถ้วน	1	2.60

ตารางที่ 3 แรงจูงใจของการจำหน่ายยา/สาเหตุในการนำยามาจำหน่าย (N = 39)

แรงจูงใจ	จำนวน	ร้อยละ
ความต้องการผลกำไร	39	100.00
ความต้องการของคนในชุมชน/มีการร้องขอให้นำมาจำหน่าย	39	100.00
การได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก	19	48.70
การโฆษณาทางวิทยุ ทีวี อินเตอร์เน็ต	9	23.10
เชื่อว่ายาที่นำมาจำหน่ายมีความปลอดภัย	7	17.90
ไม่ทราบกฎหมายว่าห้ามจำหน่าย	5	12.80
การได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา	1	2.60
การมีบริการส่งถึงร้าน	1	2.60

ความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับการขายยาในร้านขายของชำพบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 10.20±1.08 คะแนน จากคะแนนเต็ม 11 คะแนน ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยา การตรวจสอบคุณภาพยาและประโยชน์และโทษของยาพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 8.33±2.29 คะแนนจากคะแนนเต็ม 11 คะแนน (ตารางที่ 4)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านต่าง ๆ กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ลักษณะการจำหน่ายสินค้า การผ่านการอบรมหรือได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ การได้รับคำแนะนำ หรือ การมาตรวจการค้าของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข และแหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำ พบว่าปัจจัยดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ ($p>.050$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับยา และความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยา การตรวจสอบคุณภาพยา และประโยชน์และโทษของยา (N=39)

การวัดความรู้	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด
กฎหมายเกี่ยวกับยา	10.20	1.08	7	11
การอ่านฉลากยา การตรวจสอบคุณภาพยาและประโยชน์และโทษของยา	8.33	2.29	4	11

S.D. = Standard deviation

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ

ลักษณะ	จำหน่ายยาไม่เหมาะสม (n=31)		ไม่จำหน่ายยาไม่เหมาะสม (n=8)		p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.131
ชาย	7	22.58	4	50.00	
หญิง	24	77.42	4	50.00	
ระดับการศึกษา					0.413
ประถมศึกษา	16	51.61	7	87.50	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	7	22.58	1	12.50	
ปวส./อนุปริญญา	1	3.23	0	0.00	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	7	22.58	0	0.00	
ลักษณะการจำหน่ายสินค้า					0.795
ขายปลีก	30	96.77	8	100.00	
ขายปลีกและส่ง	1	3.23	0	0.00	
การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง กฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ					0.558
เคย	17	54.84	4	50.00	
ไม่เคย	14	45.16	4	50.00	
ในช่วงปีที่ผ่านมา ได้มีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำหรือไม่					0.795
มี	1	3.23	0	0.00	
ไม่มี	30	96.77	8	100.00	
แหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านชำ					0.086
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)	30	96.77	8	100.00	
ร้านค้าส่ง	1	3.23	0	0.00	

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า ความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำในร้านขายของชำในเขตชุมชน ตำบลดอนศรีชุม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ร้อยละ79.49 (31 ร้านจากทั้งหมด 39 ร้าน) โดยพบว่า มีการจำหน่ายยาแผนโบราณ เช่น ยาแคปซูลแผนโบราณ ยาน้ำสมุนไพร ยาผงสมุนไพร ร้อยละ 74.40 การขายยาอันตราย ร้อยละ 51.30 และพบยาที่ไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา หรือ ยาที่ไม่มีฉลากหรือ ฉลากไม่ครบถ้วน ร้อยละ 2.60 เมื่อประเมินเจ้าของร้านชำพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเกี่ยวกับการขายยาในร้านขายของชำ เท่ากับ 10.20±1.08 คะแนน คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากยาการตรวจสอบคุณภาพยาและประโยชน์และโทษของยา 8.33±2.29 คะแนน แรงจูงใจที่ทำให้เกิดการจำหน่ายยา ได้แก่ ความต้องการผลกำไร และความต้องการของคนในชุมชน การได้รับคำแนะนำจากคนรู้จักการได้รับสื่อโฆษณาทางวิทยุ ทีวี อินเตอร์เน็ต และความเชื่อที่ว่ายาที่นำมาจำหน่ายมีความปลอดภัย รวมถึงการไม่ทราบกฎหมายว่า ยาชนิดไหนห้ามจำหน่ายในร้านขายของชำ ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา อาจเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ร้านขายของชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ดังที่พบจากการศึกษานี้ที่พบว่า ไม่มีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาตรวจหรือให้คำแนะนำและร้านชำไม่ได้ผ่านการอบรมหรือการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ อีกทั้งยังมีร้านขายของชำที่เปิดใหม่ ทำให้ผู้ประกอบการไม่ทราบถึงข้อกฎหมายที่ห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ

จากการศึกษานี้พบว่า ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านขายของชำไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ คือ เพศ ระดับการศึกษา ลักษณะการจำหน่ายสินค้า การผ่านการอบรมหรือได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข เรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ การได้รับการตรวจ หรือ ให้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข และแหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำ อาจเนื่องมาจากแรงจูงใจในการนำยามาขาย คือ ความต้องการผลกำไรและความต้องการของคนในชุมชน แต่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ค่อนข้างน้อย และควรมีการศึกษาเพิ่มเติม หรือ อาจทำการศึกษาในลักษณะภาพรวมของอำเภอ หรือ จังหวัดเพื่อให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างมากพอ ที่จะทำให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ทราบได้ว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังนิยมซื้อยารับประทานเองนอกเหนือจากการซื้อยาที่ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีเภสัชกรประจำการอยู่ ยังพบว่า มีการซื้อยาในร้านขายของชำ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการพึ่งพาตนเองตลอดจนศักยภาพในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง แต่เรื่องการใช้ยาประชาชนควรได้รับคำแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านการแพทย์ และเภสัชกรรมตลอดจนควรได้รับคำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร เพราะโรคบางโรค หรือ ภาวะบางอย่างมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับคำแนะนำการใช้ยาที่เฉพาะเจาะจง การใช้ยาเองอาจจะทำให้เกิดปัญหาดื้อยาและซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้

ผลการจำหน่าย ยาในร้านขายของชำพบความชุกของการขายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำทั้งหมด 31 ร้าน (ร้อยละ79.49) โดยยาที่ไม่เหมาะสมพบว่า มีการจำหน่ายในร้านขายของชำ ได้แก่ ยาทิฟฟี่ ยาดีคอลเจน ยาผงพิเศษตรารำชูชีพ ซึ่งมีซึ่งมีส่วนผสมของยากลุ่มซัลฟา ยาไตรแอมซิโนโลนออรอลเพส ยาดีน๊อก ซึ่งเป็นยา piroxicam และยาที่ไม่มีเลขทะเบียนสำหรับยา หรือ ยาที่ไม่มีฉลาก หรือ ฉลากไม่ครบถ้วน ได้แก่ ยาไตรแอมซิโนโลน 0.1% ฉลากสีเขียวซึ่งเป็นยาที่นำเข้ามาจากประเทศจีน สอดคล้องกับการศึกษาถึงสถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านขายของชำอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ[5]

พบว่า ยาประเภทที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ขายในร้านชำที่มีการขายมากที่สุด คือ ยาอันตราย และยาแผนโบราณ การศึกษาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก[6] พบว่า ร้านขายของชำจำหน่ายยาซึ่งไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาชุด และยาที่มีสเตียรอยด์ การศึกษาในอำเภอแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ[8] พบว่า ร้านชำมีการจำหน่ายยาบรรจุเสร็จ ที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านถึง ร้อยละ 97 และสอดคล้องกับการศึกษาถึงความชุกของยาไม่ปลอดภัยในร้านชำ กรณีศึกษาอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์[10] ที่พบว่า ร้านขายของชำมีการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัย ที่พบได้มาก ได้แก่ ยาแก้ไข้หวัด ยารักษาโรคทางเดินอาหาร และยาปฏิชีวนะ แต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบการจำหน่าย ยาชุด ยาลูกกลอน และยาควบคุมพิเศษ ซึ่งการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้ แหล่งที่มาของยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำ สอดคล้องกับการศึกษาถึงสถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านขายของชำ อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ[5] พบว่า แหล่งต้นทางที่กระจายยาสู่ร้านชำในชุมชน มาจากร้านขายยา (ข.ย. 1) การศึกษาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก[6] พบว่า แหล่งที่มาของยาในร้านขายของชำ ที่พบมากที่สุด คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน รองลงมา คือ ร้านขายส่ง และสอดคล้องกับการศึกษาในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย[7] พบว่า แหล่งของยาที่นำมาจำหน่าย มาจากร้านขายของส่ง และร้านขายยาแผนปัจจุบัน ส่วนแรงจูงใจที่นำยามาจำหน่าย สอดคล้องกับการศึกษาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก[6] พบว่า แรงจูงใจในการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม มากที่สุด คือ มีความต้องการของคนในชุมชนที่มีการร้องขอให้นำมาจำหน่าย รองลงมา คือ ความต้องการผลกำไร การศึกษาถึงการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำ ในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง[9] ที่พบว่า แรงจูงใจในการนำมาจำหน่ายมาจากการเรียกร้องของคนในชุมชน การได้รับผ่านสื่อโฆษณาต่าง ๆ และการบอกต่อสอดคล้องกับศึกษาถึงความชุกของยาไม่ปลอดภัยในร้านชำกรณีศึกษาอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์[10] พบว่า สาเหตุของการนำยามาจำหน่าย คือ มีลูกค้ามาถามซื้อ ส่วนการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก[6] พบว่า ร้านขายของชำไม่เคยผ่านการอบรมหรือได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสาธารณสุขในเรื่องกฎหมายที่ห้ามจำหน่ายยาในร้านขายของชำ

สำหรับผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำแนวทางมาประยุกต์ใช้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อื่น ๆ โดยการสื่อสารกับเจ้าของร้านขายของชำในยุคปัจจุบัน ควรมีการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการสร้างช่องทางในการติดต่อ เช่น การสร้างกลุ่มไลน์ของเจ้าของร้านขายของชำ เพื่อเป็นแหล่งในการสื่อสารข่าวสาร และข้อมูลในเรื่องกฎหมาย และคำแนะนำเกี่ยวกับการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำ และควรมีการอบรมเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความรู้เกี่ยวกับกฎหมายยาและการเลือกขายผลิตภัณฑ์ ที่นำมาจำหน่ายในร้านนอกเหนือจากยา เช่นอาหาร หรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ให้ได้ตามมาตรฐาน และทำเป็นข้อตกลงร่วมกันภายในชุมชน เพื่อเป็นมาตรการป้องกันไม่ให้นำยาที่ไม่เหมาะสมมาขายในร้านขายของชำ

ข้อดี

การศึกษานี้ผู้วิจัย ไปในนามของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในการตรวจร้านขายของชำประจำปี รูปแบบเป็นการเข้าไปแบบเป็นมิตร พูดคุยให้คำแนะนำเรื่องการขายยาในร้านขายของชำ เพื่อลดความกดดัน ความกลัว และอคติของเจ้าของร้านขายของชำ ทำให้ได้ทราบข้อเท็จจริง และได้ทราบถึงปัญหาที่จะนำมาพัฒนาแก้ไขในการทำงานต่อไป

ข้อจำกัด

การศึกษานี้ทำการศึกษาเพียง 1 ตำบล คือ ตำบลดอนศรีชุมเท่านั้น หากอยากรู้ปัญหาเป็นภาพรวมของทั้งอำเภอ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เช่น อาจทำการศึกษาทั้งอำเภอ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ถึงความชุกในการขายยาที่ไม่เหมาะสม ของร้านขายของชำ ในเขตอำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านขายของชำ เช่น ยาทิฟฟี่ ดีคอลเจน ยาป๊อก ดีน๊อก ยาหยุดถ่าย เป็นยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งพบว่า มีร้านที่ตอบถูกน้อยที่สุด ควรทำความเข้าใจอธิบายหรือใช้โปสเตอร์ที่มีภาพของยาห้ามจำหน่าย หรือ ยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายในร้านขายของชำได้ มอบให้กับเจ้าของร้านขายของชำ เพื่อให้เจ้าของร้านขายของชำสามารถเลือกยามาขายที่ร้านได้ถูกต้องตามกฎหมาย

การตรวจสอบเลขทะเบียนยาพบว่า เจ้าของร้านขายของชำไม่รู้จักเลขทะเบียนยา และไม่สามารถตรวจสอบเลขทะเบียนยาได้ ควรแนะนำถึงวิธีการเข้าตรวจเลขทะเบียนยา รวมถึงช่องทางในการตรวจเลขทะเบียนยาอาจจะทำเป็น link ของเว็บไซต์การตรวจสอบเลขทะเบียน โดยทำเป็น QR code มอบให้กับเจ้าของร้านขายของชำเพื่อเป็นช่องทางที่จะตรวจสอบเลขทะเบียนยาได้ง่ายขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีโดยได้รับความกรุณาจาก คณาจารย์วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) ขอบคุณแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(คคส.) ที่ได้กรุณาสนับสนุนทุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอบคุณผู้ประกอบการร้านชำในตำบลดอนศรีชุม ที่กรุณาสละเวลาให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลและให้ความร่วมมือในการสอบถามเป็นอย่างดี

REFERENCES

1. Thongyang P. Consumer protection practice guidelines of the Tambon Health Promoting Hospital. Bangkok: Usa Printing; 2010.
2. Samunee K . Consumer protection of medicines and health for the people. Maha Sarakham: Social Pharmacy Group Faculty of Pharmacy Mahasarakham University; 2022.
3. Singhiranusorn C. Operating guidelines develop a rational drug use system in the community. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2020.
4. Thongyang P. Handbook for pharmacists in pharmacy operations in primary care units.Bangkok: Sri Muang Printing; 2017.
5. Dokbua J, Khantimung R, Puksahad H, Sunongbua N. The situation of selling drugs in grocery stores. Pathum Ratchawongsa District Amnat Charoen Province. Journal of Consumer Health Protection. 2021; 1(1): 37-44.
6. Boonyang A, Muenpa R. The prevalence of improper drug distribution at grocers in Phitsanulok and its influencing factors. Thai Journal of Pharmacy practice. 2019; 11(1): 105-18.
7. Sangthong W. The prevalence of grocery stores selling antibiotics in Mae Suai District. Chiang Rai and factors that cause disposition. Thai Journal of Pharmacy practice. 2015; 7(1): 38-46.
8. Bunyot S, Muenpa R. The situation of distribution and use of common household drugs in the community at a district in the Northeastern region. Thai Journal of Pharmacy practice. 2021; 13(3): 578-89.

9. KhunYosying A. Prevalence and characteristics of grocery stores selling antibiotics in Wang Nuea District, Lampang Province. Thai Journal of Pharmacy practice. 2015; 7(2):114 -9.

10. Phetraburanin P, Saokaew S. Prevalence of unsafe drugs in grocery stores: a case study in the districts of Lom Kao, Khao Kho and Nam Nao in the Phetchabun Province. Thai Journal of Pharmacy practice. 2019; 11(2):422-30