

การพัฒนาประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค : กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี Optimization a Guideline for Consumer Protection Using TaWai for Health Application: A Case Study of Warin Chamrap, Ubon Ratchathani

รุ่งนภา กวงวงศ์¹, วรสุดา ยูงทอง², จิราภรณ์ เรืองยิ่ง³ และ ภาณุพงศ์ พุทธิรักษ์^{4,5*}

Rungnapa Kongwong¹, Worasuda Yoongthong², Jiraporn Ruangying³ and Panupong Puttarak^{4,5*}

โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี¹, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา²,
สถาบันสันติศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์³, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์^{4*} และ
สถานวิจัยยาสมุนไพรและเทคโนโลยีชีวภาพทางเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์^{5*},
Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani¹, Food and Drug Administration²,
Institute for Peace Studies, Prince of Songkla University³, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla
University^{4*} and Phytomedicine and Pharmaceutical Biotechnology Excellence Center,
Prince of Songkla University^{5*}

(Received: May 31, 2019; Revised: August 05, 2020; Accepted: September 28, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้เครื่องมือ TaWai for Health และพัฒนาประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือดังกล่าวในการคุ้มครองผู้บริโภค โดยดำเนินการ 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์รายงานปัญหาและการจัดการปัญหาในฐานข้อมูล TaWai for Health โดยใช้เครื่องมือแอปพลิเคชัน TaWai for Health และแบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบและระบบระดับอำเภอ จำนวน 2 คน นำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบร้อยละและเชิงเนื้อหา 2) พัฒนาประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน และการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียในการปฏิบัติงาน จำนวน 33 คน ได้นำไปทดลองและพัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติงานจริงในพื้นที่อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในระหว่าง เดือนตุลาคม 2561-มกราคม 2562 ผลการวิจัยพบว่า

รายงานปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในฐานข้อมูล TaWai for Health จำนวนทั้งสิ้น 2,266 รายงาน แบ่งเป็นปัญหาผลิตภัณฑ์อันตราย 1,366 รายงาน อาการไม่พึงประสงค์ 611 รายงาน และโฆษณาเกินจริง 289 รายงาน ซึ่งมีเพียง 636 รายงานหรือร้อยละ 28 เท่านั้นที่แสดงสถานะว่ามีการแก้ไขปัญหารีบร้อย สาเหตุเกิดจากผู้ดูแลระบบระดับอำเภอไม่ได้แก้ไขสถานะรายงานในฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันเนื่องจากขาดความเข้าใจในการใช้งานระบบดังกล่าวและยังไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนตรวจสอบรายงานประจำวัน ทั้งนี้เครือข่ายต้องการสื่อสำหรับเรียนรู้วิธีการใช้งานแอปพลิเคชัน TaWai for Health ด้วยตนเองที่เข้าใจง่ายและปฏิบัติได้

การพัฒนาประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการทำงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้เสีย หลังจากได้ทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จริง 4 ครั้ง ร่วมกับทีมเครือข่ายในพื้นที่ พบว่าแนวทางที่พัฒนาขึ้นสามารถปฏิบัติได้จริงและแก้ไขปัญหาได้ในเวลาที่กำหนด โดยแนวทางที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) รายงานเหตุการณ์ 2) ตรวจสอบรายงานและจัดลำดับความสำคัญ 3) จัดการปัญหาตามความเร่งด่วน 4) สรุปผลและป้อนข้อมูลสถานการณ์จัดการแก้ไขปัญหาในระบบให้เป็นปัจจุบัน 5) ติดตามและประเมินผล

ดังนั้น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอประกาศแนวทางดังกล่าวเป็นแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอวารินชำราบ และควบคุมติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: TaWai for Health, งานคุ้มครองผู้บริโภค, ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: panupong.p@psu.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 081-6518303)



Abstract

The objectives of this research and development aimed to study the implementation of the TaWai for Health application, a guideline for consumer protection, and to increase its efficiency using two steps of operation. The first step was to analyze the report situation from the database by using data evaluation form and management situation by interviewing 2 TaWai system administrators. The result was presented in percentage and content analysis. The second step was to increase the efficacy of TaWai for Health applications for consumer protection. The data from in-depth interviews from 6 experts and opinion hearing from 33 stakeholders were used to try out and develop the customer protection procedure using TaWai for Health application by the customer protection team in Warin Chamrap, Ubon Ratchathani, from 1 October 2018 to 31 January 2019.

The result from TaWai for Health database showed a total of 2,266 consumer protection problem reports in 3 topics, including 1,366 illegal or harmful product reports, 611 adverse product reaction reports, and 289 illegal advertisement reports. Among these reports, only 636 reports were recorded as complete reports, which accounted for 28.06 % of the total. Data analysis revealed that the low complete report rate due to irregular check and update the reports of case managers, lack of understanding of case management system, and vagueness of concrete management of daily reports. TaWai for Health networks needs the self-learning media for more understanding the application management and implementation.

To develop the efficacy of the TaWai for Health application, the researchers created the practical management guideline applied from Surveillance and Rapid Response Time (SRRT) method. The experts and stakeholders proved the guideline before implementation. After four times of implementation and evaluation by TaWai for Health network in the study area, this procedure was practical and able to resolve the problem in time. The management guideline was including five steps. The first step was the problem report. The second step was to check and prioritize the report. The third step was problem management in order to the urgency of the problems. The fourth step is the case summary and updates of report status. The final step was the monitoring and evaluation. For an effective practice, the researcher recommends this procedure to the board of quality of life development as a practical guideline for systematic documentation and continuously controls the healthcare product problems.

Keyword: TaWai, Health, Consumer Protection, Management Guideline, Healthcare Product

บทนำ

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง มักพบปัญหาผลิตภัณฑ์ไม่ขึ้นทะเบียน มีการลักลอบปลอมปนยาหรือสารอันตรายในผลิตภัณฑ์ โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง เป็นต้น ซึ่งบางเหตุการณ์อันตรายรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ซึ่งผู้บริโภคในปัจจุบันมีความเสี่ยงในการหาซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาใช้ได้ง่าย ผ่านช่องทาง ร้านค้าออนไลน์ต่าง ๆ สื่อโซเชียลมีเดีย การขายตรง รถเร่ขายของตามตลาดนัดหรือตามงานเทศกาลต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งนี้แต่ละช่วงวัยมีความเสี่ยงอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน โดยวัยสูงอายุเสี่ยงต่อการใช้ผลิตภัณฑ์ปลอมปนสเตียรอยด์จากการศึกษากลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบมีการใช้ยาสเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งใช้ร้อยละ 22 (Kongwong, 2013)

ซึ่งประเทศไทยต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้ยาสเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ถึงปีละ 1,900 ล้านบาทต่อปี (Rajatanavin, Thakkinian, Chailuekkit, Savanga-riyasakul, Sooksriwong, Silakawut, et al., 2007) วิทยาลัย/วิทยาการทำงาน เสี่ยงต่อการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อความสวยงาม เช่น เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก จากฐานข้อมูลผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างปี 2555 - 2560 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากผลิตภัณฑ์กลุ่มลดน้ำหนัก จำนวน 40 คน บางรายอาการรุนแรงต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาออกคำสั่งเครื่องสำอางอันตรายที่จำหน่ายในท้องตลาดจำนวน 835 ยี่ห้อ (Cosmetic Control Group, 2019) ทั้งนี้หากผู้บริโภคไม่มีความรู้ อาจได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานจัดการปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพประเทศไทยยังล่าช้าและขาดการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและการประเมินติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

ปี พ.ศ. 2559 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับ ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนา ระบบยา (กพย.) ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Product Vigilance Center Thailand) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเครือข่ายเภสัชกรงานคุ้มครองผู้บริโภคเขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 10 ร่วมพัฒนา แอปพลิเคชัน TaWai for Health version 1 เพื่อประโยชน์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ทั้งนี้ก่อนเริ่มกระบวนการพัฒนาเครื่องมือดังกล่าว ได้ศึกษาเครื่องมือเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทย พบว่ามีเครื่องมือ กรมวิทย์ With You กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ HPVC สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งทั้งสองระบบขาดการจัดเก็บข้อมูลในส่วนการประเมินผลจัดการปัญหา และข้อมูลบางอย่างที่จำเป็นสำหรับการจัดการปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ดังนั้น แอปพลิเคชัน TaWai for Health Version 1 ที่พัฒนาขึ้นมาจึงช่วยในการเติมเต็มระบบการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพประเทศไทย โดยเก็บข้อมูลรายงาน 3 ประเภท ได้แก่ 1) รายงานอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2) รายงานผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยอันตราย และ 3) รายงานโฆษณาเกินจริงหรือเข้าข่ายห้ามโฆษณา หลังนำร่องทดลองใช้งาน แอปพลิเคชัน TaWai for Health version 1 มีผู้สนใจสมัครใช้งานและรายงานปัญหาเข้าในระบบ ปี 2560 พบรายงานมากกว่า 1,500 รายงาน แต่ในฐานข้อมูลยังพบการจัดการปัญหาล่าช้า จึงเป็นที่มาในการศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค: กรณีศึกษาพื้นที่อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยการประยุกต์ใช้แนวทางของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (Bureau of Epidemiology, 2012A) เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนาแนวทางวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์วิจัย

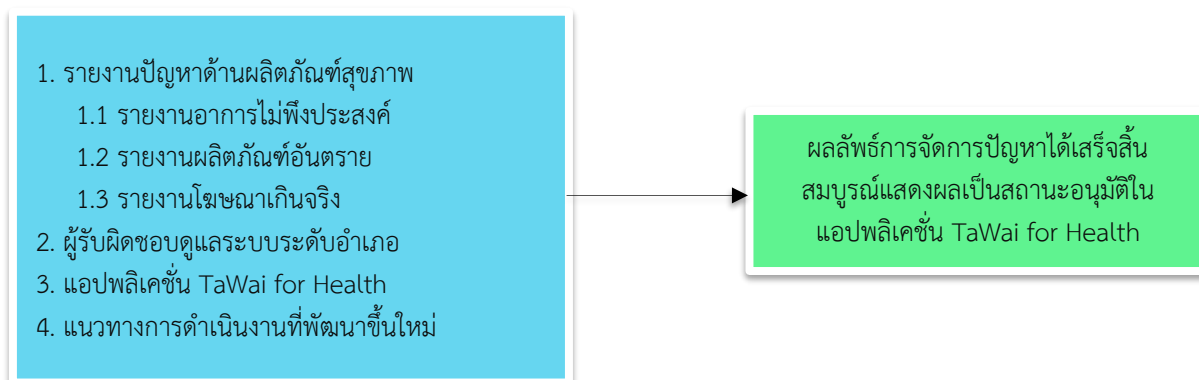
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สมมติฐานวิจัย

แนวทางพัฒนาการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคที่พัฒนาขึ้นใหม่ จะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากกระบวนการทำงานที่ชัดเจนและมีการควบคุมกำกับติดตามผลดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการทำงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบลของสำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค ประกอบด้วยกระบวนการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) รับแจ้งเหตุการณ์ 2) ตรวจสอบเหตุการณ์ 3) วินิจฉัยเหตุการณ์ 4) สอบสวน ควบคุมโรค/จำกัดการระบาด และ 5) การรายงานผลการดำเนินงาน โดยดำเนินงานภายใต้หลักการการทำงาน “รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมเร็ว” (Bureau of Epidemiology, 2012B) ซึ่งการควบคุมการกระจายของโรคได้ทันเหตุการณ์ จะช่วยลดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและงบประมาณค่าใช้จ่ายของภาครัฐ ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดว่าหลักการดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคได้ เพื่อประโยชน์ในการดักจับปัญหาที่รวดเร็วและการจัดการปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ ทันเหตุการณ์ผ่านระบบรายงาน TaWai for Health ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการระหว่าง ตุลาคม 2561-มกราคม 2562 โดยมีกระบวนการดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์การใช้งาน TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ 1) ศึกษารายงานปัญหาและประเมินการจัดการปัญหาในระบบฐานข้อมูลแอปพลิเคชัน TaWai for Health 2) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ดูแลระบบรายงาน TaWai for Health ระดับอำเภอ เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะพัฒนาระบบสำหรับผู้พัฒนาเครื่องมือ TaWai for Health

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. รายงานและการจัดการปัญหาทั้งหมดในฐานข้อมูล TaWai for Health ช่วงเวลา มกราคม 2560-ตุลาคม 2561
2. ผู้ดูแลระบบ TaWai for Health ระดับอำเภวารินชำราบ มีทั้งสิ้น 2 คน เก็บข้อมูลทั้ง 2 คน ช่วงเวลาเก็บข้อมูล ตุลาคม 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. Application TaWai for Health Version 1
2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้ดูแลระบบ TaWai for Health ระดับอำเภวารินชำราบ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) ปัจจัยและสาเหตุที่รายงานปัญหาในฐานข้อมูล TaWai for Health ไม่ได้รับการจัดการแก้ไขปัญหา 2) ปัญหาอุปสรรคในการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในพื้นที่ 3) ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาการใช้งานเครื่องมือ TaWai for Health

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. Application TaWai for Health version 1 ผ่านการประเมินตามแนวทาง Nielson'Heuristic Usability คะแนน 3.79 อยู่ในเกณฑ์ระดับดี

2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้ดูแลระบบ TaWai for Health ระดับอำเภอตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 2 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษารายงานและประเมินการจัดการปัญหาในระบบฐานข้อมูลแอปพลิเคชัน TaWai for Health โดยวิธีการ ดึงข้อมูลแสดงผลรายงานและการจัดการปัญหาในฐานข้อมูล TaWai for Health ช่วงเวลา มกราคม60 – ตุลาคม 2561 จำแนกประเภทรายงาน ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) รายการอาการไม่พึงประสงค์ 2) รายงานผลิตภัณฑ์อันตราย 3) รายงานโฆษณาเกินจริง และการจัดการปัญหาแบ่งเป็น 4 สถานะ ดังนี้ 1) รายงานรอตรวจสอบ 2) รายงานด่วน 3) รายงานรอดำเนินการ และ 4) รายงานอนุมัติ โดยสถานะอนุมัติ หมายถึงรายงานที่มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาลงแล้วเสร็จ หลังจากนั้นวิเคราะห์รายงานปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไข ปัญหาโดยการสุ่มอ่านรายงานตามความสะดวกจำนวน 30 รายงาน

2. สัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้ดูแลระบบ TaWai for Health ระดับอำเภอโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

การวิเคราะห์ข้อมูล

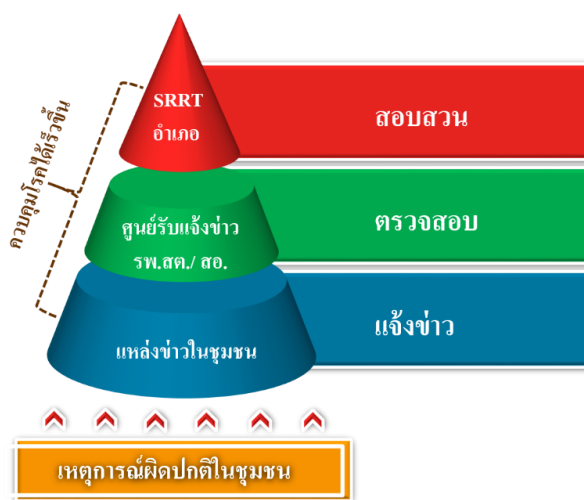
1. วิเคราะห์ข้อมูลรายงานในฐานข้อมูล TaWai for Health โดยใช้สถิติความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์การจัดการปัญหารายงานในฐานข้อมูล TaWai for Health โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค

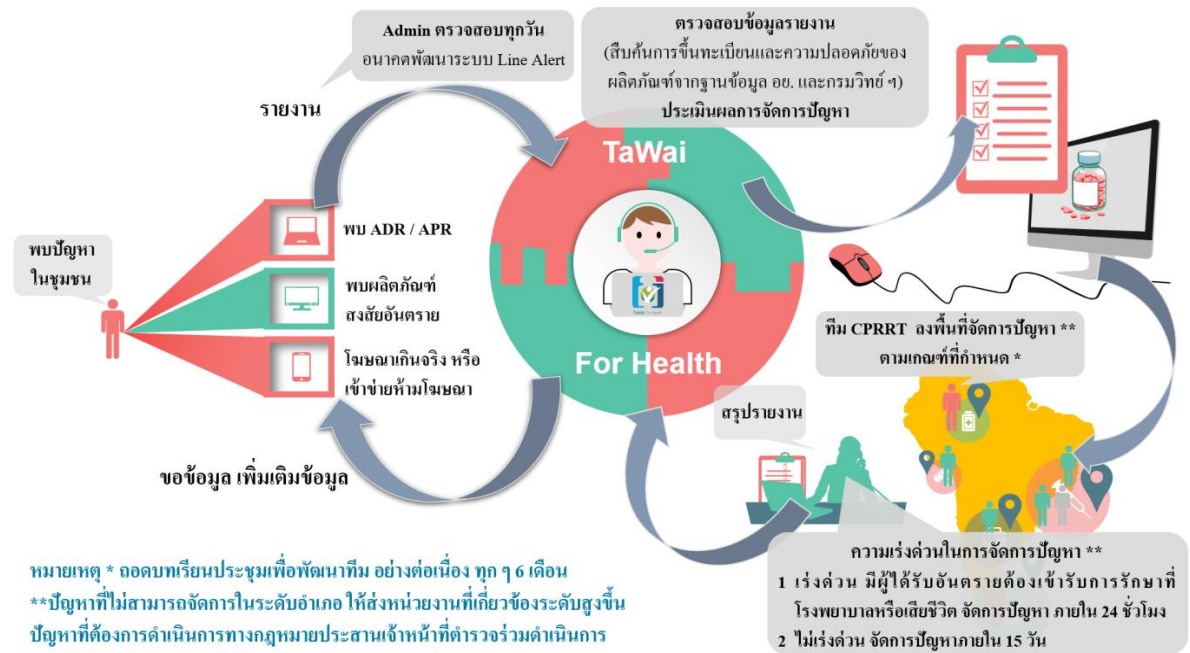
1. ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดการทำงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (Bureau of Epidemiology, 2012B) เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนาแนวทางการจัดการปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยยึดขั้นตอนระบบการทำงานแสดงดังภาพ 2

ระบบงาน SRRT อำเภอและเครือข่ายระดับตำบล



ภาพ 2 ระบบงานดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบลสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค 2555

2. ทีมวิจัยพัฒนาจัดทำร่างแนวทางดำเนินงานใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค โดยใช้ชื่อทีมงานนี้ว่าทีมคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเคลื่อนที่เร็ว (Consumer Protection Rapid Response Team: CPRRT) ซึ่งประยุกต์ระบบการดำเนินงานของทีม SRRT และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ผ่านมา รายละเอียดระบบแนวทางที่พัฒนาขึ้นแสดงดังภาพ 3



ภาพ 3 ร่างระบบการดำเนินงานใหม่โดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค

3. นำร่างแนวทางเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พิจารณาความเป็นไปได้และความเหมาะสม จำนวน 2 ท่าน พัฒนาปรับปรุงตามคำแนะนำ

4. นำร่างแนวเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านงาน SRRT จำนวน 6 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญระดับเขต 2 คน จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ระดับจังหวัด 1 คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ระดับอำเภอ 3 คน จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบและโรงพยาบาลวารินชำราบ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและครอบคลุมเนื้อหา รวมถึงความเป็นไปได้ในการนำร่างแนวทางดังกล่าว มาใช้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) พัฒนาปรับปรุงร่างแนวทางตามคำแนะนำ

5. นำร่างแนวทางฯ ที่พัฒนาตามคำแนะนำผู้เชี่ยวชาญด้านงาน SRRT รับฟังความคิดเห็นจากคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอวารินชำราบซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียในการนำแนวทางดังกล่าวไปปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ จำนวน 33 คน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ตำรวจ นายกเทศมนตรี แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ทั้งในส่วนระดับอำเภอ และตำบล โดยกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Interview) ประเด็นคำถาม ความเป็นไปได้ในการนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้แนวทางที่เกิดขึ้นเป็นที่ยอมรับจากทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

6. ทดลองใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นใหม่ในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจริง จำนวน 4 เหตุการณ์ ได้แก่ 1) รายงานปัญหาจำหน่ายยาแผนโบราณไม่มีทะเบียน 2) รายงานปัญหาพบการปลอมปนพลาสติกในเนื้อหมูปอด 3) รายงานปัญหาพบร้านชำจำหน่ายยาอันตราย 4) พบรายงานปัญหาผู้ป่วยใช้ยาปลอมปน สเตียรอยด์ หลังจากนั้นประเมินผลและสรุปแนวทาง

7. วิเคราะห์และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค หลังทดลองปฏิบัติงานจริง และรับรองแนวทางดำเนินงานโดยคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภค อ.วารินชำราบ

จริยธรรมวิจัย

มีการปกป้องกลุ่มตัวอย่าง รายงานปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในฐานข้อมูล TaWai for Health มีการกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูล และเป็นความลับ

ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์การใช้งาน TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1. การศึกษารายงานปัญหาและประเมินการจัดการปัญหาในระบบฐานข้อมูลแอปพลิเคชัน TaWai for Health พบรายงานปัญหาในฐานข้อมูล TaWai for Health ในช่วงเวลาที่ศึกษาจำนวน 2,266 รายงาน โดยประเภทรายงานที่พบมากที่สุดคือ ผลิตภัณฑ์ส่งสัยอันตราย รองลงมาคืออาการไม่พึงประสงค์และโฆษณาเกินจริง ตามลำดับ โดยประเภทรายงานที่ได้รับการจัดการปัญหามากที่สุดคือ อาการไม่พึงประสงค์คิดเป็นร้อยละ 42.22 แต่เมื่อพิจารณาภาพรวมทั้งหมดในระบบ พบว่ารายงานปัญหาได้รับการแก้ไขเพียงร้อยละ 28.06 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้คือรายงานที่เข้าสู่ระบบ TaWai for Health ต้องได้รับการจัดการปัญหาทุกรายงาน ข้อมูลดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ รายงานปัญหาและการจัดการปัญหาที่แสดงในฐานข้อมูลแอปพลิเคชัน TaWai for Health

| ประเภทปัญหา | จำนวน | ร้อยละ | รายงานสถานะใน TaWai for Health | | | | | | | |
|---------------------------|-------|--------|--------------------------------|--------|------------|--------|--------------|--------|---------|--------|
| | | | รอดตรวจสอบ | | รายงานด่วน | | รอดดำเนินการ | | อนุมัติ | |
| | | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. อาการไม่พึงประสงค์ | 611 | 26.96 | 329 | 53.84 | 9 | 1.47 | 15 | 2.45 | 258 | 42.22 |
| 2. ผลิตภัณฑ์ส่งสัยอันตราย | 1,366 | 60.28 | 980 | 71.74 | 14 | 1.024 | 17 | 1.24 | 355 | 25.98 |
| 3. โฆษณาเกินจริง | 289 | 12.75 | 218 | 75.43 | 0 | 0 | 48 | 16.6 | 23 | 7.95 |
| รวม | 2,266 | 100 | 1,527 | 67.38 | 23 | 1.01 | 80 | 3.53 | 636 | 28.06 |

ทั้งนี้ เมื่อสุ่มวิเคราะห์อ่านรายละเอียดรายงานที่ไม่ได้ดำเนินการจัดการปัญหาจำนวน 30 รายงาน พบว่ามี 14 รายงาน คิดเป็นร้อยละ 46.6 ได้รับการแก้ไขปัญหาเป็นที่เรียบร้อย แต่ผู้ดูแลระบบระดับอำเภอ ไม่ได้ดำเนินการแก้ไขปรับเปลี่ยนสถานะการจัดการปัญหาให้ตรงกับความเป็นจริงและเป็นปัจจุบันตามที่ระบบได้กำหนดไว้ ทำให้ตัวเลขที่แสดงในฐานข้อมูล Tawai for Health มีจำนวนรายงานที่ได้รับการจัดการปัญหาคต่ำกว่าความเป็นจริง

2. ปัญหาอุปสรรคการใช้งานแอปพลิเคชัน TaWai for Health ผู้ดูแลระบบระดับอำเภอ

ระบบการใช้งาน Tawai for Health มีความซับซ้อน ผู้ดูแลระบบระดับอำเภอยังไม่เข้าใจการใช้งานระบบทั้งหมด ส่วนใหญ่ใช้เมนูรายงานปัญหา เมนูการจัดการข้อมูลสรุปและประเมินผลไม่ได้ใช้งานและไม่เข้าใจถึงความสำคัญ ไม่มีการตรวจสอบรายงานประจำวัน จึงทำให้รายงานเข้ามาในระบบไม่ได้รับการตรวจรับ การแก้ไขปัญหาจึงล่าช้า เสนอให้ผู้พัฒนาระบบ Tawai for Health ออกแบบการใช้งานที่ง่ายขึ้น และพัฒนาสื่อการสอนในรูปแบบออนไลน์ หรือรูปแบบอื่นๆที่เข้าใจง่ายสำหรับศึกษาด้วยตนเอง และสามารถโต้ตอบกับผู้พัฒนาระบบเมื่อพบปัญหาการใช้งาน พร้อมพัฒนาการแจ้งเตือนเมื่อมีรายงานเข้ามาในระบบ เพื่อการจัดการปัญหาที่เร็วขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค

ทีมผู้วิจัยศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน SRRT และระบบงานคุ้มครองด้านสุขภาพ พัฒนาร่างแนวทางเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคและด้านงาน SRRT ผลพบว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับร่างแนวทางที่พัฒนาขึ้น แต่ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญด้านงาน SRRT แสดงความห่วงใย

เรื่องความปลอดภัยของผู้รายงาน จึงให้เพิ่มเติมขั้นตอนแจ้งเหตุการณ์ต้องเป็นความลับ หลังจากนั้นรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนได้เสีย ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ เพื่อปรับปรุงร่างแนวทางให้เป็นที่ยอมรับร่วมกัน สำหรับนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงในพื้นที่ ซึ่งมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากร่างที่พัฒนาขึ้นดังนี้

1. เพิ่มการกำหนดจำนวนผู้ที่ร่วมออกตรวจในแต่ละครั้งอย่างน้อย 3 คน
2. การตรวจสอบหรือจัดการปัญหาในรูปแบบให้คำแนะนำหรือตักเตือน ไม่ต้องประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจ กรณีที่ต้องการบังคับใช้กฎหมาย ให้ประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจร่วมปฏิบัติการด้วย
3. เพิ่มการกำหนดระยะเวลาการจัดการปัญหาให้ชัดเจน ในกรณีร้องเรียนที่เป็นหนังสือราชการ แนวทางที่พัฒนาขึ้นใหม่ได้นำไปปฏิบัติในเหตุการณ์จริง 4 ครั้ง ซึ่งสามารถดำเนินการได้จริงตามแนวทางที่กำหนดไว้ โดยขอสรุปแนวทางที่พัฒนาขึ้นดังนี้

1. ขั้นตอนรายงานเหตุการณ์ ผู้รายงาน รายงานปัญหาผ่านระบบ TaWai for Health ทั้งนี้กรณีมีการรายงานปัญหาผ่านช่องทางอื่นให้ผู้ดูแลระบบประจำอำเภอนำรายละเอียดข้อมูลลงรายงานในระบบ TaWai for Health ให้เรียบร้อย

2. ขั้นตอนการตรวจสอบรายงานเหตุการณ์ ผู้ดูแลระบบประจำอำเภอตรวจสอบรายงานทุกวัน โดยตรวจสอบความสมบูรณ์ของรายงาน หากข้อมูลไม่สมบูรณ์ประสานขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รายงาน หรือ ลงพื้นที่ร่วมกับทีมหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อวางแผนการจัดการปัญหาต่อไป

3. ขั้นตอนการจัดการปัญหา เป็นขั้นตอนวางแผนและดำเนินการจัดการปัญหา โดยมีข้อกำหนดดังนี้
 - 3.1 กรณีเหตุการณ์เร่งด่วน หมายถึง มีผู้ได้รับผลกระทบอันตรายรุนแรงต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาลหรือเสียชีวิต จัดการปัญหาภายใน 24 ชั่วโมง

- 3.2 กรณีเหตุการณ์ไม่เร่งด่วน หมายถึง ไม่มีผู้ได้รับอันตรายรุนแรงจัดการปัญหาภายใน 15 วัน

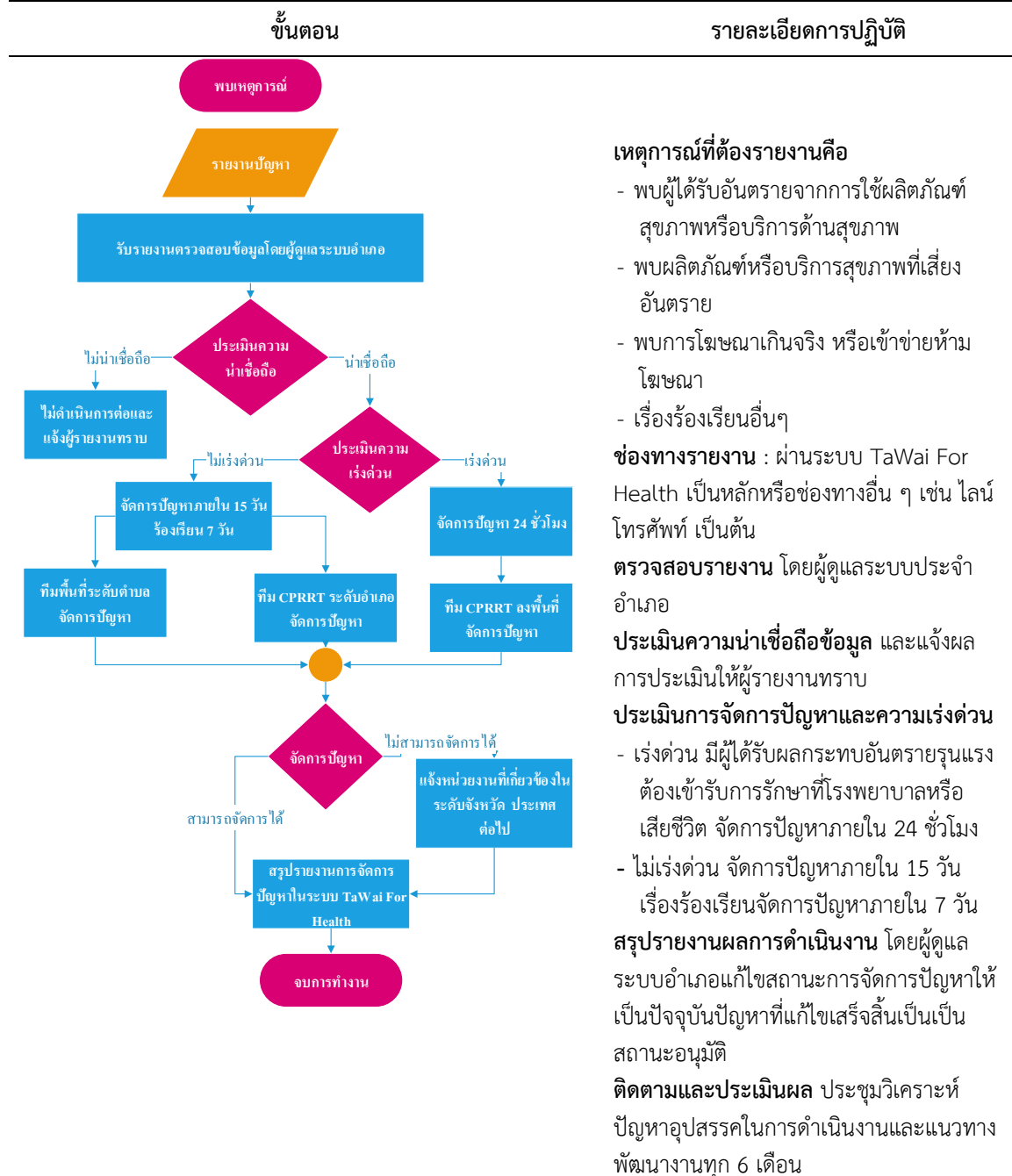
- 3.3 กรณีเป็นเรื่องร้องเรียนหนังสือราชการจัดการปัญหาภายใน 7 วัน

ทีมลงพื้นที่ในการจัดการปัญหาแบ่งเป็น 2 ทีม ได้แก่ ทีม CPRRT ระดับอำเภอ และทีม CPRRT ระดับตำบล โดยรายงานปัญหาที่มีอันตรายผลกระทบรุนแรง หรือร้องเรียน ดำเนินการจัดการปัญหาโดยทีม CPRRT ระดับอำเภอ รายงานปัญหาไม่รุนแรงสามารถจัดการโดยพื้นที่ได้ ดำเนินการโดยทีม CPRRT ระดับตำบล ทั้งนี้ทั้งสองทีมสามารถร่วมดำเนินการได้แล้วแต่กรณี โดยทีมปฏิบัติงานในแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 3 คน ทั้งนี้เหตุการณ์ใดที่ต้องการจัดการปัญหาโดยการบังคับใช้กฎหมายให้ประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจร่วมดำเนินการ สำหรับเหตุการณ์ที่ไม่สามารถจัดการปัญหาได้ในระดับพื้นที่ส่งต่อระดับจังหวัด เขต และประเทศต่อไป

4. ขั้นตอนสรุปผล รายงานปัญหาที่ได้รับการดำเนินการจัดการแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ดูแลระบบอำเภอสรุปรายงานและเปลี่ยนสถานะรายงานในฐานข้อมูล TaWai for Health ให้เป็นสถานะอนุมัติ

5. ขั้นตอนติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เป็นขั้นตอนติดตามและประเมินความต่อเนื่องของกระบวนการทำงาน โดยเครือข่ายพื้นที่

ตาราง 2 แนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค



ตาราง 3 ตัวอย่างการจัดการรายงานปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังพัฒนาแนวทางใหม่

| รายละเอียดเหตุการณ์ | ช่องทางรายงาน | แนวทางดำเนินการ |
|--------------------------------------|------------------|--|
| แจ้งเหตุการณ์ร้านชำจำหน่ายสเตียรอยด์ | TaWai For Health | Admin ประเมินเหตุการณ์: เข้าข่ายไม่เร่งด่วน ดำเนินการ: ประสานทีม CPRRT ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3 คนดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบร้านชำ ผลไม่พบยาสเตียรอยด์จำหน่ายในร้าน เจ้าของร้านให้ข้อมูลเคยนำยาดังกล่าวมาจำหน่าย เนื่องจากตนเองใช้แล้วอาการปวดดีขึ้นจึงนำมาขายที่ร้าน แต่ปัจจุบันเลิกขายแล้ว ไม่มีข้อมูลผู้ที่นำยาสเตียรอยด์มาส่งที่ร้านเนื่องจากคนขายไม่ให้รายละเอียดติดต่อไว้ สรุปการดำเนินการ: ให้คำแนะนำผู้ประกอบการห้ามจำหน่ายยา ที่มีขายสามัญประจำบ้าน ขอความร่วมมือส่งข้อมูลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หากมีรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับผู้นำยาสเตียรอยด์มาขาย บันทึกรายงานในระบบ TaWai For Health เปลี่ยนสถานะในโปรแกรมเป็นอนุมัติ เป็นการจัดการปัญหาระดับพื้นที่ การจัดการปัญหาคั้งนี้ใช้ระยะเวลา 4 วัน หลังได้รับรายงาน |
| ร้านขายยาแผนโบราณผลิตยาไม่มีทะเบียน | หนังสือร้องเรียน | Admin ประจําอำเภอ ประเมินเหตุการณ์: เข้าข่ายไม่เร่งด่วน ดำเนินการ: ประสานทีม CPRRT ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3 คนดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบร้านขายยาดังกล่าว พบว่ามีการจำหน่ายยาไม่มีทะเบียนจริง ผู้ประกอบการให้ข้อมูลว่าอดีตมีใบอนุญาตเวชกรรมทางแพทย์แผนไทยจึงผลิตยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่ร้าน ปัจจุบันไม่มีใบอนุญาตดังกล่าวแล้ว แต่ยังมีกรดำเนินการผลิตอยู่ หลังได้รับคำแนะนำจะหยุดจำหน่าย สรุปการดำเนินการ: ให้คำแนะนำงดผลิตยา ทำบันทึกรายงานส่ง สสจ. นัดทีมลงพื้นที่สุ่มตรวจเฝ้าระวังร้าน บันทึกรายงานในระบบ TaWai For Health เปลี่ยนสถานะในโปรแกรมเป็นอนุมัติ เนื่องจากเฝ้าระวังติดตาม ไม่พบการกระทำผิดอีก การจัดการปัญหาคั้งนี้ใช้ระยะเวลา 3 วัน หลังได้รับรายงาน เฝ้าระวังติดตามต่อเนื่อง 1 เดือน |

อภิปรายผล

1. การศึกษาสถานการณ์การใช้งาน TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

รายงานปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการจัดการและแก้ไขปัญหาแสดงผลในระบบฐานข้อมูล TaWai for Health เพียงร้อยละ 28 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้คือร้อยละ 100 เมื่อวิเคราะห์เนื้อหารายงานที่ไม่ได้แสดงสถานะอนุมัติ ซึ่งระบบตีความว่าไม่มีการดำเนินการจัดการปัญหา พบว่าร้อยละ 46.6 ได้รับการแก้ไขปัญหาเป็นที่เรียบร้อย แต่ผู้ดูแลระบบอำเภอไม่ได้เปลี่ยนสถานะรายงานให้เป็นปัจจุบัน ทำให้ตัวเลขรายงานการจัดการปัญหาในฐานข้อมูล TaWai for Health ต่ำกว่าความเป็นจริง นับเป็นความคลาดเคลื่อนในระดับบุคคล (Personal Error) ดังนั้นหากจะมีการนำข้อมูลไปอ้างอิงเพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานต่อไป ตัวเลขที่แสดงนั้นยังมีความคลาดเคลื่อน ทั้งนี้อาจเนื่องจากระบบดังกล่าวยังเป็นระบบใหม่ ซึ่ง TaWai for Health เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค มีความแตกต่างจากเครื่องมือหรือระบบที่พัฒนาขึ้นก่อนหน้านี้ เช่น กรมวิทย์ With You กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ HPVC สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แต่สามารถส่งเสริมการทำงานร่วมกันได้ โดยมีจุดเด่นในการทำงานที่ครอบคลุมการเก็บข้อมูลทุกด้าน ทั้งผู้ป่วย ผลิตภัณฑ์ และด้านเศรษฐศาสตร์ และการประเมินประสิทธิภาพการทำงานได้ จึงทำให้มีการเก็บข้อมูลเยอะและระบบซับซ้อน ดังนั้นผู้ใช้งานต้องได้รับการอบรมก่อนใช้งานระบบ เพื่อการเก็บข้อมูลที่นำเชื่อถือ สำหรับการจัดการปัญหาเข้ามาในระบบ TaWai for Health ล่าช้า เนื่องจากผู้ดูแลระบบระดับอำเภอไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบรายงานอย่างสม่ำเสมอและไม่มีระบบแจ้งเตือน ซึ่งทีมพัฒนาต้องพัฒนาระบบต่อไปในอนาคต

การจำแนกประเภทรายงานในฐานข้อมูล TaWai for Health จำแนกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) รายงานอาการไม่พึงประสงค์ 2) รายงานผลิตภัณฑ์อันตราย 3) รายงานโฆษณาเกินจริง ซึ่งแตกต่างจาก เครื่องมือเฝ้าระวังด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พัฒนาขึ้นมาก่อน เช่น กรมวิทย์ with you จึงจำแนกเป็นรายผลิตภัณฑ์ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในฐาน TaWai for Health สามารถดึงข้อมูลรายชนิดผลิตภัณฑ์ได้ ยกตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์ที่รายงานใน

ประเภทอาการไม่พึงประสงค์ในช่วงการศึกษามากที่สุดคือยา พบ 580 รายการ คิดเป็นร้อยละ 95 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่รายงานใน กรมวิทย์ With You ผลิตภัณฑ์ที่รายงานมากที่สุดในฐานข้อมูลดังกล่าวคือยา จำนวน 587 รายการ (Department of Medical Sciences, 2019) ทั้งนี้ที่ TaWai for Health จำแนกประเภทรายงานลักษณะดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในการจัดลำดับความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา

2. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภค

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคได้ประยุกต์ใช้หลักการทางงาน SRRT ซึ่ง ประเสริฐ ไหลหาโคตร ได้ศึกษาและสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานทีม SRRT ระดับตำบล ไว้ดังนี้ 1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน 2) มีการแบ่งปันและใช้ทรัพยากรร่วมกัน 3) มีการจัดระบบในการเฝ้าระวังโรคในหมู่บ้าน 4) การทำงานเป็นทีม ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน มีการประสานการทำงานร่วมกันอย่างเป็นเอกภาพ (Laihakhot, 2016) โดยกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้จากการศึกษานี้ มีการนำปัจจัยแห่งความสำเร็จดังกล่าวมาใช้ในกระบวนการดำเนินงาน เช่นการรับฟังผู้มีส่วนได้เสีย การจัดระบบเฝ้าระวังและการทำงานเป็นทีม และได้สรุปขั้นตอนการทำงานประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) รายงานเหตุการณ์ 2) การตรวจสอบรายงานเหตุการณ์ 3) การจัดการปัญหา 4) สรุปผลและจัดการเปลี่ยนสถานะรายงานให้เป็นปัจจุบัน และ 5) ขั้นตอนติดตามและประเมินผล โดยแนวทางที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ได้กำหนดให้มีการตรวจสอบรายงานทุกวัน มีรูปแบบและคณะทำงาน รวมถึงได้กำหนดเป้าหมายระยะเวลาการจัดการปัญหาอย่างชัดเจนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน และมีการประชุมประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จากการดำเนินการทางผู้วิจัยสามารถนำเอาแนวทางของ SRRT มาประยุกต์ใช้กับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ ถึงแม้จะมีบางประเด็นที่แตกต่างจากระบบ SRRT เช่น ผู้ประสานงานหลักในกระบวนการดำเนินงาน SRRT คือ นักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยา ส่วนงานคุ้มครองผู้บริโภคคือ เกษัชกร ส่วนเหตุการณ์จัดการปัญหานั้น งานด้าน SRRT ส่วนใหญ่เป็นเป็นผลด้านบวกต่อสุขภาพประชาชนความร่วมมือในการจัดการปัญหาจากคนในพื้นที่จึงสูง ในขณะที่งานคุ้มครองผู้บริโภคถึงแม้จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชน แต่การแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่อาจสร้างความลำบากใจให้ทีมดำเนินงาน เนื่องจากมีประเด็นเรื่องกฎหมายและการเสียผลประโยชน์ ผู้เชี่ยวชาญด้านงาน SRRT มีมุมมองเรื่องความร่วมมือเฝ้าระวังของคนในชุมชน งานคุ้มครองผู้บริโภคน่าจะต่ำกว่างานด้านโรคระบาด ดังนั้นจึงต้องสร้างกระบวนการให้เครือข่ายมั่นใจถึงเรื่องความปลอดภัยในการรายงานปัญหา เช่น ต้องเก็บความลับของผู้รายงานให้ดี ซึ่งระบบ TaWai for Health สามารถช่วยแก้ไขปัญหาส่วนนี้ได้ เพราะมีการปกปิดความลับผู้รายงาน และมีการออกแบบโครงสร้างการเก็บข้อมูลที่ตี สามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบได้ ในขณะที่ทีมงาน SRRT ในระดับตำบล ยังไม่มีเครื่องมือที่ใช้เก็บรายงานในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ หรือ โปรแกรมรายงานที่พัฒนาขึ้นมาโดยเฉพาะปัจจุบันเก็บรายงานในรูปแบบกระดาษ โดยความเห็นผู้เชี่ยวชาญด้านงาน SRRT ส่วนใหญ่ สนับสนุนและคิดว่า การประยุกต์ใช้แนวทาง SRRT บวกกับการใช้งานเครื่องมือ TaWai for Health ตามแนวทางที่ศึกษาสามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้จริง ทั้งนี้เพื่อให้การทำงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอวารินชำราบ ต้องควบคุมกำกับและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และควรมีช่องทางการสื่อสารระหว่างคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอและมีการสื่อสารแลกเปลี่ยนการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นการทำงานและพูดคุยทบทวนแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน

อย่างไรก็ตามการทดลองปฏิบัติงานตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นได้นำมาทดลองเพียง 4 เหตุการณ์ และดำเนินการเพียงในพื้นที่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี การนำเอาแนวทางนี้ไปใช้ในพื้นที่อื่น ๆ จำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาการนำแนวทางนี้ไปประยุกต์ใช้และพัฒนาให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่อีกชั้นหนึ่ง นอกจากนี้การพัฒนาเครื่องมือ TaWai for Health ในอนาคตควรออกแบบระบบการใช้งานเครื่องมือให้สะดวกและใช้งานง่ายขึ้นสำหรับเครือข่าย มีคู่มือการใช้งานอย่างง่ายสำหรับผู้สนใจ นอกจากนี้ต้องมีการพัฒนารูปแบบการสื่อสารและกระบวนการจัดการปัญหาร่วมกับหน่วยงานระดับสูงขึ้นไปในระดับจังหวัด เขต และประเทศผ่าน

เครื่องมือ TaWai for Health เพื่อประโยชน์ในการจัดการปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคที่รวดเร็วและขยายวงกว้าง ซึ่งจะส่งผลให้สามารถใช้แนวทางการจัดการปัญหาที่พัฒนาขึ้นนี้ร่วมกับเครื่องมือ TaWai for Health ในการจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพในอนาคตได้

ทั้งนี้ การพัฒนาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือ TaWai for Health ในการคุ้มครองผู้บริโภคในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิมากร เม่งช่วย และคณะ ซึ่งได้ศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และได้สรุปกรอบภารกิจและแผนงานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคไว้ 5 หัวข้อ ดังนี้ 1) การจัดการข้อมูล 2) การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและเครือข่าย 3) การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค 4) การประสานงานในเรื่องการรับเรื่องร้องเรียน 5) การสื่อสารสาธารณะ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้มีประเด็นที่มีความแตกต่างกันในส่วนกระบวนการสื่อสารสาธารณะ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่ได้กำหนดเป็นขั้นตอนดังกล่าวไว้ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าหากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีการเพิ่มเติมขั้นตอนการดำเนินงานในหัวข้อที่ 6 เป็นเรื่องสื่อสารสาธารณะ น่าจะทำให้กระบวนการจัดการปัญหาด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคสมบูรณ์ขึ้น (Mengchuay, & Sutheravut, 2010) นอกจากนี้การศึกษาค้นคว้านี้ยังสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องแนวทางปฏิบัติงานการจัดการภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยแบ่งภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพออกเป็น 4 หัวข้อ ได้แก่ 1) จากผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยตรง 2) จากพฤติกรรมผู้บริโภค 3) จากสถานประกอบการ และ 4) จากการโฆษณา ทั้งนี้เครื่องมือ TaWai for Health ที่พัฒนาขึ้นนี้ได้ออกแบบการรวบรวมปัญหาครอบคลุมทั้ง 4 หัวข้อ โดยเป็นทั้งหัวข้อหลักและหัวข้อย่อยในรายงาน ส่วนแนวทางจัดการปัญหา อย. ได้กำหนด 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การตรวจจับกุม ซึ่งเทียบกับการศึกษาค้นคว้าคือ กระบวนการเฝ้าระวังปัญหาในพื้นที่ 2) การประเมินภัย ซึ่งเทียบกับการศึกษาค้นคว้าคือ กระบวนการประเมินความเร่งด่วน 3) การควบคุมและลดขนาดปัญหา ซึ่งเทียบกับการศึกษาค้นคว้าคือ กระบวนการจัดการปัญหา และ 4) การทบทวนและประเมินผล แสดงให้เห็นว่าการศึกษาค้นคว้านี้มีแนวทางและขั้นตอนการทำงานคล้ายคลึงกับแนวทางของ อย. ถึงแม้จะมีการกำหนดหัวข้อที่แตกต่างกัน ซึ่ง อย. ใช้ชื่อทีมจัดการปัญหาว่า ทีมตระหนักรู้อาหารและยา (Food and Drug Administration, 2016) สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ชื่อทีมว่า ทีมคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเคลื่อนที่เร็ว (Consumer Protection Rapid Response Team: CPRRT)

ซึ่งจุดเด่นของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม แนวทางที่พัฒนาขึ้นเป็นที่ยอมรับคณะทำงาน เมื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงจึงได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีกับทีมปฏิบัติงาน ข้อจำกัดคือจำนวนเหตุการณ์ที่ทดลองปฏิบัติจริง 4 เหตุการณ์ ยังไม่ครอบคลุมประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงทั้งหมด ควรเพิ่มระยะเวลาและจำนวนเหตุการณ์ในการทดลองแนวทางเพิ่มขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

แนวทางที่พัฒนาขึ้นถูกนำมาใช้เป็นแนวทางหลักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอวารินชำราบ ทำให้การจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากเป็นแนวทางที่ยอมรับร่วมกันและมีกระบวนการติดตามและประเมินผล นอกจากนี้เครื่องมือ TaWai for Health ยังมีการนำไปใช้ในหลายพื้นที่ทั้งใน รพ.สต. โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุข ในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 10 และ 12 และได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการนำเครื่องมือ TaWai for Health ไปใช้ประโยชน์ในงาน RDU Community

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. แนวทางที่พัฒนาขึ้นนี้ ภายใต้บริบทพื้นที่อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี หากจะนำไปใช้ในพื้นที่ยื่น ควรมีการศึกษาค้นคว้าให้เหมาะสมกับพื้นที่ตนเอง

2. เครื่องมือ TaWai or Health อยู่ในช่วงพัฒนาซึ่งจากผลการศึกษายังพบปัญหาการใช้งานเครื่องมือดังกล่าว ส่งผลให้ข้อมูลที่แสดงในระบบมีความคลาดเคลื่อน ทีมพัฒนาเครื่องมือควรศึกษาวิจัยพัฒนาเครื่องมือให้ใช้งานง่าย และพัฒนาสื่อการสอนการให้ผู้ใช้งานสามารถศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง และเพิ่มช่องทางติดต่อปัญหาเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ใช้งานอย่างรวดเร็ว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และสถาบันวิจัยระบบสุขภาพแห่งชาติ (สวรส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาครั้งนี้

References

- Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control. (2012 A). *Standards and Guidelines of Surveillance and Rapid Response Team*. Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited. (In Thai)
- Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control. (2012 B). *Event Surveillance Guidelines of SRRT for Sub-District Networks*. Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited. (In Thai)
- Cosmetic Control Group, Food and Drug Administration. (2019). *Dangerous Cosmetics*. Retrieved May 29, 2019 from http://www.fda.moph.go.th/sites/Cosmetic/SitePages/Dangerous_Cosmetics.aspx
- Department of Medical Sciences. (2019). *Alarm System Database for Quality and Safety of Healthcare Products*. Retrieved May 29, 2019 from http://alert.dmsc.moph.go.th/drug_alert_show_guest.php
- Food and Drug Administration. (2016). *Management Guideline for Adverse Health Care Product Problems for Public Health Officer*. Retrieved May 25, 2019 from http://thaihpvc.fda.moph.go.th/thaihvc/Public/NewsAdr/uploads/hpvc_747.pdf
- Kongwong, R. (2013). *Screening of Non-Indication Steroidal Drug Use in Non-Communicable Disease Patients Projects in Warinchamrab, Ubon Ratchathani*. (In Thai)
- Laihakhot, P. (2016). Development of Surveillance Prevention and Control of Dengue Fever in the Village by SRRT District Level Ban Nong Ya Plong Tambon Bo Yai Borabue Mahasarakham. *Mahasarakham Hospital Journal*, 13(3), 43-50.
- Mengchuay, W., & Suthravut, P. (2010). *Development Study of Customer Protection Procedures in Subdistrict Administration Organization: a Case Study of Pak Phun, Nakhon Si Thammarat*. Retrieved May 25, 2019 from <https://www.consumersouth.org/paper/727>
- Rajatanavin, R., Thakinstian, A., Chailuekkit, L., Savanga-riyasakul, A., Sooksriwong, C., Silakawut, P., et al. (2007). *Prevalence of Overt Manifestation of Steroid Abuse Without Medical Indication*. Bangkok: Thailand Research Fund. (In Thai)