

ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชนจังหวัดสุโขทัย Outcomes of the Rational Drug use Promotion in Hospital and Community, Sukhothai Province

ธีรยา วรปานิ

Teeraya Vorapani

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

Department of Consumer Protection Public Health Pharmacy, Sukhothai Provincial Health Office

ปองพล วรปานิ*

Pongpol Vorapani

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

Sukhothai Provincial Public Health Medical Doctor, Sukhothai Provincial Health Office

E-mail : freshy_jaa@yahoo.com and pongpol65@hotmail.com*

*Corresponding author

(Received: 23 March 2023, Revised: 26 April 2023, Accepted: 28 April 2023)

<https://doi.org/10.57260/stc.2023.526>

บทคัดย่อ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความจำเป็นในการดำรงชีวิตเช่นเดียวกับอาหาร ที่อยู่อาศัย และเครื่องนุ่งห่ม ดังนั้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจึงมีความสำคัญอย่างมาก โดยการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจะครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน สถานพยาบาลและร้านขายยา หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชน งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชนจังหวัดสุโขทัย โดยมีการประชุมระดมสมองและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งหมด 3 ครั้ง เพื่อชี้แจงนโยบายและตัวชี้วัด สร้างทีมและเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล กำหนดทีมพี่เลี้ยงและผู้ประสานงานระดับจังหวัด กำหนดพื้นที่ต้นแบบให้เรียนรู้ จัดทำฐานข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีและสามารถค้นคืนข้อมูลได้ จัดเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ติดตามผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหาและค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และวางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยมีการอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันและโรคติดเชื้อในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน โดยมีการลง

พื้นที่ประเมินมาตรฐานร้านค้า ร้อยละ 45.26 พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ร้อยละ 5.66 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายที่จำหน่ายในร้านค้าส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ยา เช่น ยาอันตราย (ร้อยละ 82.14) ยาแบ่งบรรจุ (ร้อยละ 10.27) ยาชุด (ร้อยละ 4.91) ยาไม่มีทะเบียน (ร้อยละ 1.79) และยาหมดอายุ (ร้อยละ 0.89) ดังนั้นการให้ความรู้แก่ประชาชนและการรณรงค์ให้ร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกกฎหมาย ตลอดจนการร่วมมือกันกับทุกภาคส่วนในการลงพื้นที่ควบคุมกำกับและบังคับใช้กฎหมายกับร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลดลง ประชาชนได้รับความปลอดภัยอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ผลลัพธ์ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ความปลอดภัยด้านยา ร้านค้า

Abstract

Medicine is one of the four necessities of life, along with food, shelter, and clothing. Therefore, rational drug use is very important and covers both public and private hospitals, health centers, pharmacies, primary care units, and communities. This descriptive research aims to study outcomes of the rational drug use promotion in hospital and community in Sukhothai Province. There were a total of 3 brainstorming meetings and exchanges of knowledge to clarify policies and indicators, to build teams and networks at the provincial, district, and sub-district levels, to define the model area to learn, to create a technology database that can be restored, to organize a forum to exchange knowledge and track performance, to analyze problems and find solutions together, and continually plan operations. The data were analyzed as frequency and percentage.

The results of the research revealed that most hospitals passed the indicators for the promotion of rational drug use in hospitals, including all sub-district health promotion hospitals in Sukhothai Province, with the rate of antibiotic use in upper respiratory tract infection and acute bronchitis and infectious disease in acute diarrhea passing the specified criteria. In addition, rational drug use is promoted in the community together with network partners and communities which 45.26 percent of them were surveyed to assess store standards and found illegal selling of health products at 5.99 percent. Most illegal health products sold in stores are pharmaceuticals, such as dangerous drugs, packaged drug, medicine sets, unregistered drugs and expired drugs as 82.14%, 10.27%, 4.91%, 1.79% 0.89%, respectively. Therefore, educating the public and campaigning for stores to sell legal health products as well as cooperating with all sectors in continuing to visit areas to control, supervise and enforce laws against stores that sell illegal health products will reduce the number of stores selling illegal health products, which will in turn provide sustainable public health safety.

Keywords: Outcome, Rational drug use, Drug safety, Store

บทนำ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความจำเป็นในการดำรงชีวิตเช่นเดียวกับอาหาร ที่อยู่อาศัย และเครื่องนุ่งห่ม ดังนั้นการใช้ยาอย่างเหมาะสมจึงมีความสำคัญอย่างมาก องค์การอนามัยโลกได้กำหนดนิยามการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลว่าเป็นการที่ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย ขนาดเหมาะสม ระยะเวลาเหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายที่น้อยที่สุดสำหรับผู้ป่วยและชุมชน (World Health Organization, 2022) มีงานวิจัยจำนวนมากได้สะท้อนให้เห็นปัญหาจากการใช้ยาไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพการรักษา ความคลาดเคลื่อนทางยา ผลข้างเคียงของยา ตลอดจนปัญหาเชื้อดื้อยาที่เพิ่มมากขึ้น (กาญจนา เสี่ยงใส และคณะ, 2565) ดังนั้นการสั่งใช้ยาอย่างเหมาะสมในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะและยาโรคเรื้อรัง โดยผู้สั่งใช้ยาควรเลือกยาที่เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย ขนาดเหมาะสม และระยะเวลาเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย นอกจากนี้การเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาผิดกฎหมายในชุมชนมีความสำคัญเช่นเดียวกัน เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่เข้าถึงร้านค้าได้ง่ายและนิยมซื้อยารับประทานเอง ถ้าผู้ประกอบการร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาผิดกฎหมาย เช่น ยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาไม่มีทะเบียน จะส่งผลให้ประชาชนเกิดอันตราย โดยเฉพาะการแพ้ยา ดื้อยา หรือรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้อีกด้วย (ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ, 2562)

ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) มุ่งเน้น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (P&P Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งการพัฒนาระบบยาเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาระบบสุขภาพ จึงมีการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยมุ่งหวังพัฒนาให้เกิด “อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (RDU district) ประกอบกับนโยบายการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมาตรฐานจลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในปีงบประมาณ 2565 มุ่งสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ด้วยการดำเนินงานขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัดและระดับอำเภอ (RDU Coordinator) โดยมีการผสมผสานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมาตรฐานจลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน (RDU Hospital) สถานพยาบาลและร้านขายยา (RDU in Private sector) หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชน (RDU Community) (ชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญสุรธรรม และคณะ, 2563) ในจังหวัดสุโขทัยได้พัฒนาการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการพัฒนาการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการเฝ้าระวังการใช้ยาในชุมชน โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา มีการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า มีความรอบรู้ในการใช้ยา และสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลลัพธ์ของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชนจังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้ในการวางแผนการพัฒนาการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุข

ภาครัฐและเอกชน ตลอดจนการวางแผนแก้ไขปัญหาการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า และสร้างความรอบรู้ให้ประชาชน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชนจังหวัดสุโขทัย

ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีการประชุมระดมสมองและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งหมด 3 ครั้ง เพื่อชี้แจงนโยบายและตัวชี้วัด สร้างทีมและเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล กำหนดทีมพี่เลี้ยง และผู้ประสานงานระดับจังหวัด กำหนดพื้นที่ต้นแบบให้เรียนรู้ จัดทำฐานข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีและสามารถคืนข้อมูลได้ จัดเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ติดตามผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหาและค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และวางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนาระบบบริการ ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และผู้รับผิดชอบการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทั้งหมด 9 อำเภอ จำนวน 165 คน และร้านค้าทั้งหมด จำนวน 2,614 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้

งานวิจัยนี้ใช้แบบบันทึกการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและกรอกข้อมูลเข้าฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) สำหรับการติดตามผลลัพธ์ของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้แบบประเมินมาตรฐานร้านชำประจำปี 2565 โดยกรอกข้อมูลในรูปแบบ Google form สำหรับการติดตามผลลัพธ์ของร้านค้า

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2564 – ธันวาคม 2565 โดยเภสัชกรที่รับผิดชอบงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้กรอกข้อมูลเข้าฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ส่วนการเก็บข้อมูลการประเมินร้านชำจะทำงานร่วมกันเป็นทีมระดับอำเภอและตำบลที่ผ่านการอบรมทำความเข้าใจรายละเอียดในแบบประเมิน โดยกรอกข้อมูลในแบบประเมินมาตรฐานร้านชำประจำปี 2565 ในรูปแบบ Google form

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย

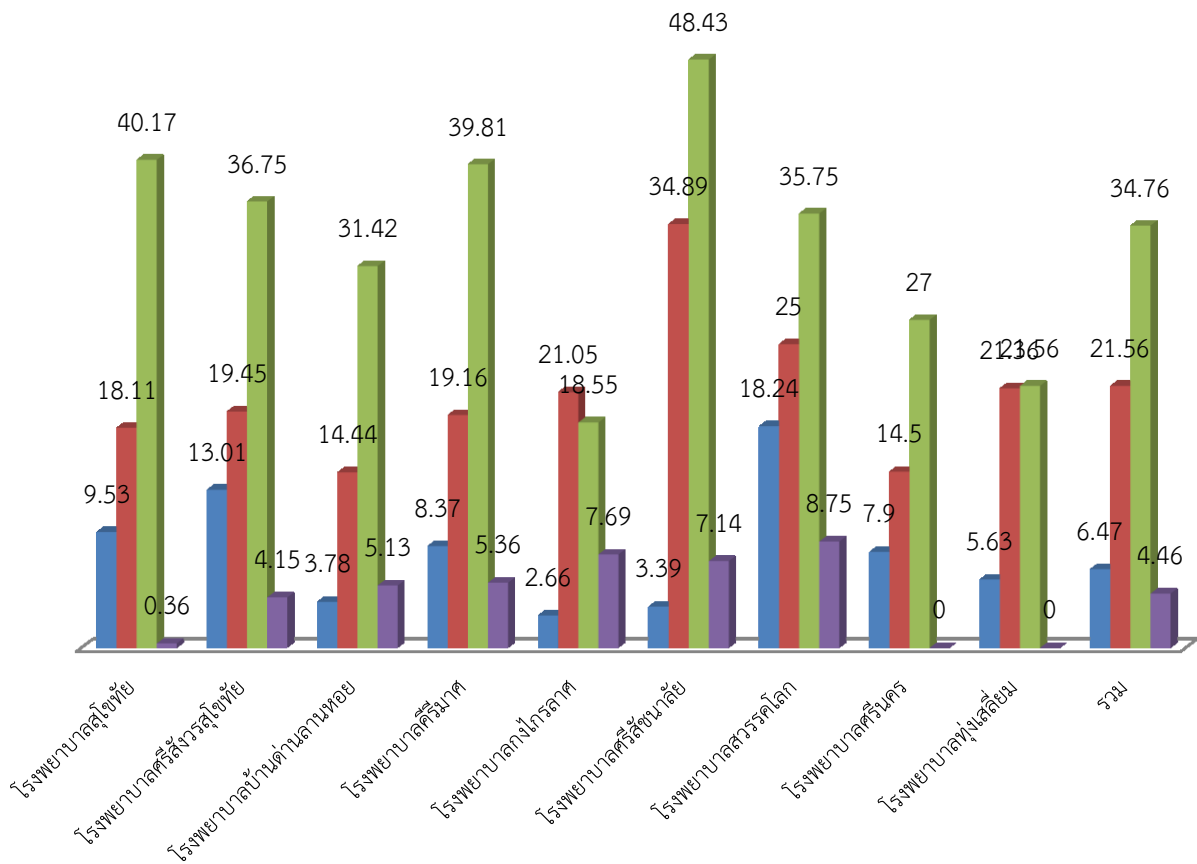
1. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหน่วยบริการภาครัฐ

1.1 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล

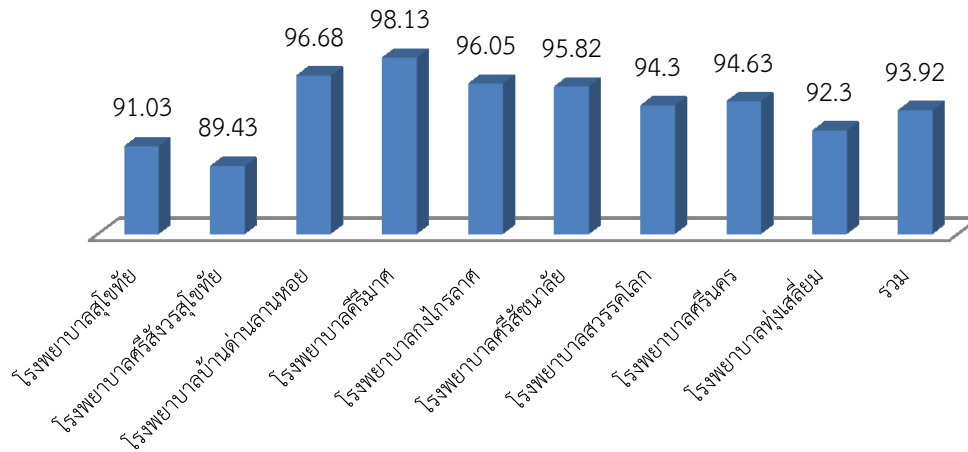
การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลใช้การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกฎกระทรวง 6 ประการ ประกอบด้วย คณะกรรมการเภสัชกรรมและบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee) ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet) เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU Tools) ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients) การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population care) และจริยธรรมในการสั่งจ่ายยา (Ethics in prescription) โดยมี 12 ตัวชี้วัด พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยมีการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และหญิงหลังคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน \leq ร้อยละ 20 และ 10 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม มี 2 โรงพยาบาลจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน \leq ร้อยละ 20 และ 40 ตามลำดับ (รายละเอียดดังรูปที่ 1)

นอกจากนี้ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยมีผลการดำเนินงานอีก 8 ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ประกอบด้วย ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูง (Essential Hypertension) ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ARB/Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง (ร้อยละ 0) ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ใช้ยา Metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลโดยไม่มีข้อห้ามใช้ (\geq ร้อยละ 80) ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน (\leq ร้อยละ 5) ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs (\leq ร้อยละ 10) ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (\geq ร้อยละ 80) ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate (\leq ร้อยละ 5) จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา Warfarin หรือ Statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว (จำนวน 0 ราย) และร้อยละครั้งบริการของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและได้รับยาต้านฮีสตามีนชนิด non-sedating (\leq ร้อยละ 20) (รายละเอียดดังรูปที่ 2-7)

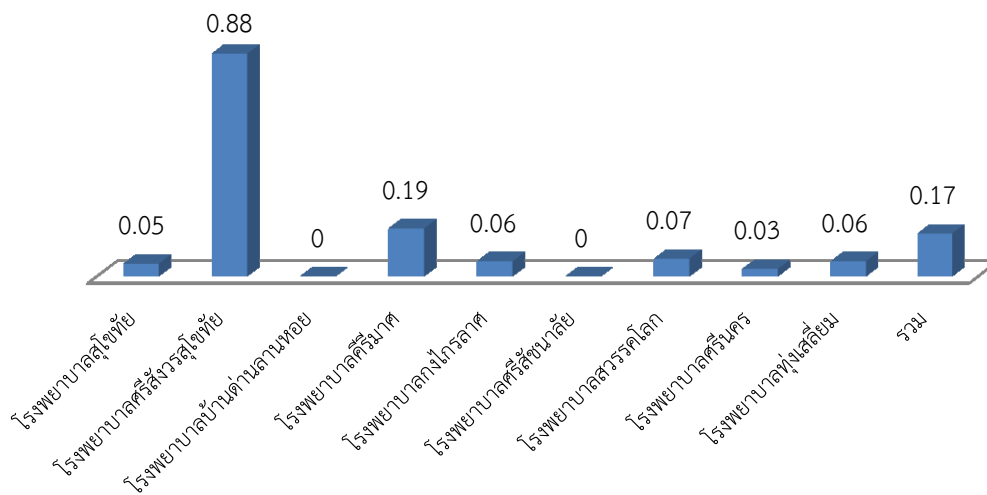
- ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก
- ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก
- ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ
- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงหลังคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด



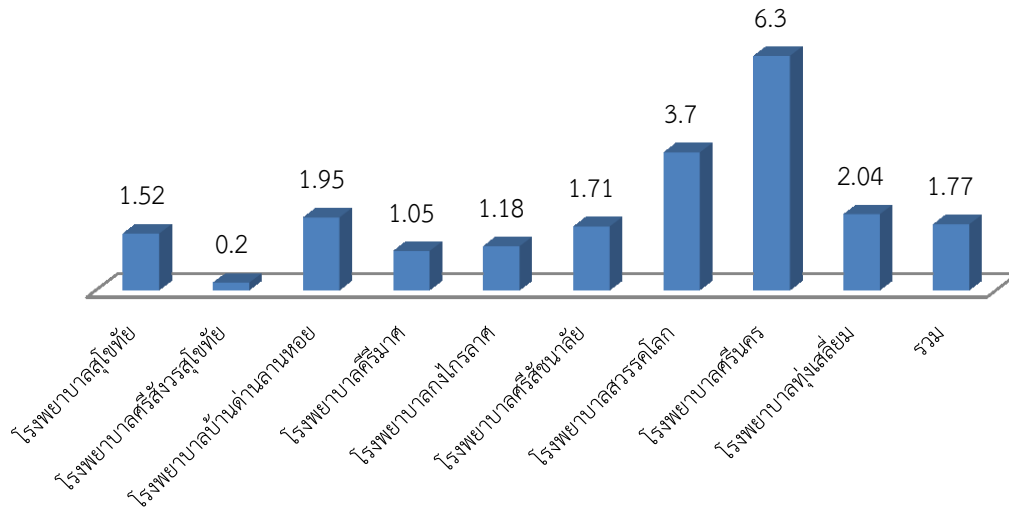
รูปที่ 1 ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ และหญิงหลังคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด



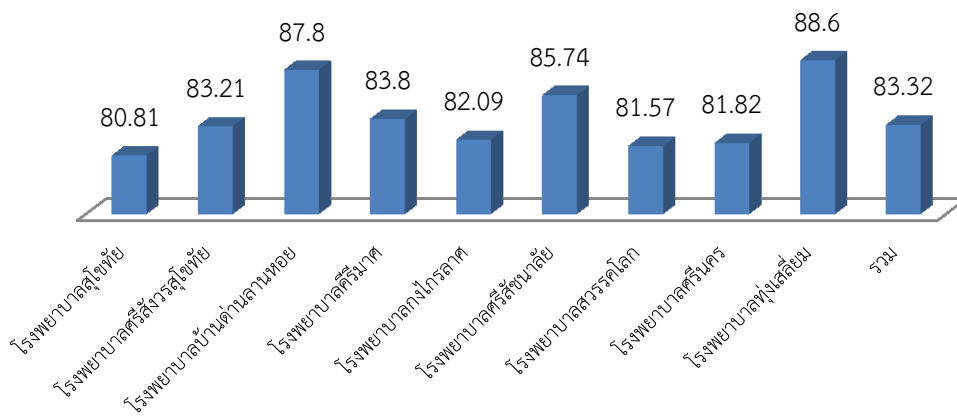
รูปที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ใช้ยา Metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลโดยไม่มีข้อห้ามใช้



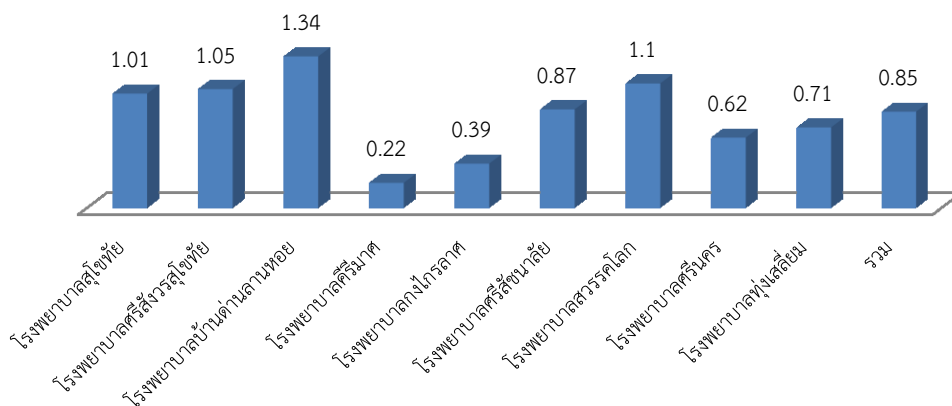
รูปที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน



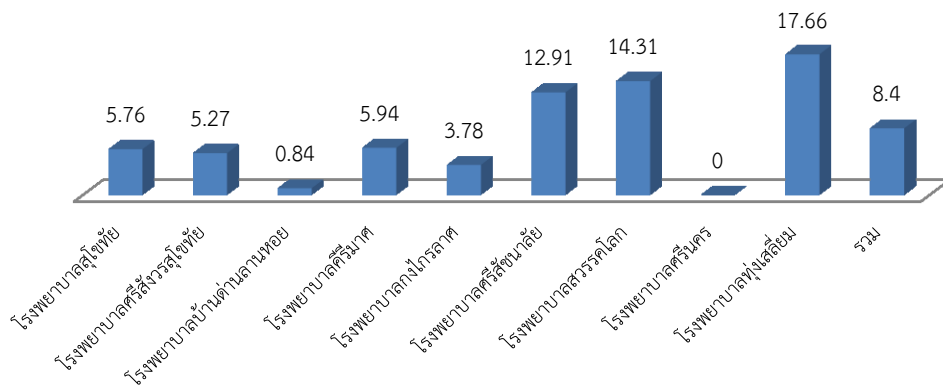
รูปที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs



รูปที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid



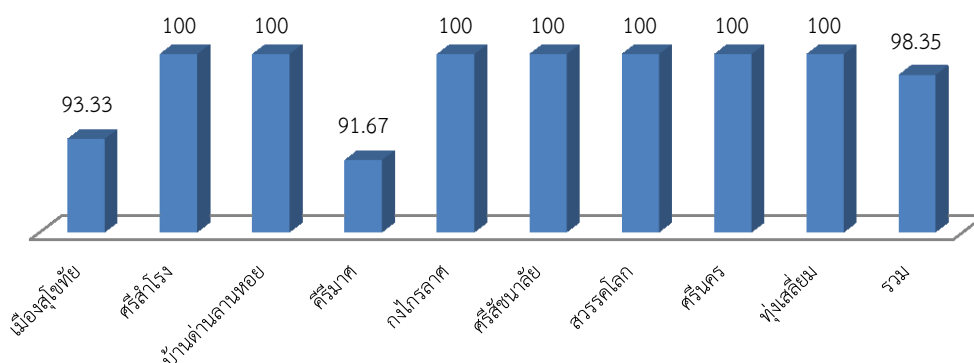
รูปที่ 6 ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate



รูปที่ 7 ร้อยละครั้งบริการของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้ทางเดินหายใจและได้รับยาต้านอีตตามีนชนิด non-sedating

1.2 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมุ่งเน้นกระบวนการในการพัฒนาระบบป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) โดยเฉพาะยาเสี่ยงสูงและยาผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ มีการจัดทำฉลากยาหรือฉลากยาเสริมที่ครบถ้วน ตลอดจนมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการติดตามผลลัพธ์เป็นร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในผู้ป่วยนอกพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและทุกอำเภอในจังหวัดสุโขทัยมีร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในผู้ป่วยนอก ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (\geq ร้อยละ 80) (รายละเอียดดังรูปที่ 8)



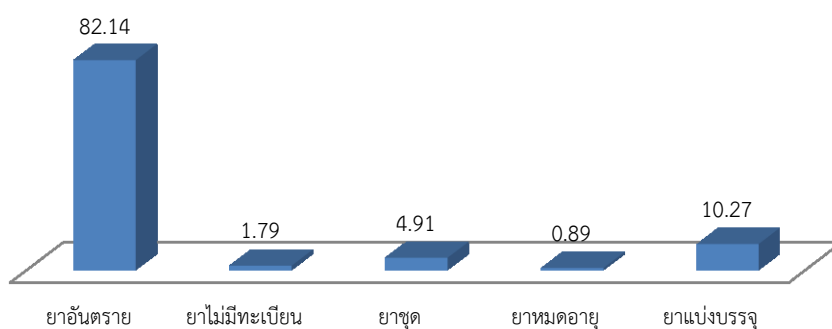
รูปที่ 8 ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และร้อยละของก

2. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน

จังหวัดสุโขทัยมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2559 โดยทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน ทำให้มีร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ร้อยละ 5.66 โดยในปี 2565 ได้ลงพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชนในการประเมินมาตรฐานร้านค้า และตรวจสอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายร้านค้าในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 1,183 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.26 จากจำนวนร้านค้าทั้งหมด 2,614 แห่ง (รายละเอียดดังตารางที่ 1) นอกจากนี้จากการลงสำรวจร้านค้า พบว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายที่จำหน่ายในร้านค้าส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ยา เช่น ยาอันตราย (ร้อยละ 82.14) ยาแบ่งบรรจุ (ร้อยละ 10.27) ยาชุด (ร้อยละ 4.91) ยาไม่มีทะเบียน (ร้อยละ 1.79) และยาหมดอายุ (ร้อยละ 0.89) ตามลำดับ (รายละเอียดดังรูปที่ 9) โดยยาอันตรายที่พบมาก มักเป็นยาปฏิชีวนะกลุ่มเตตราไซคริน และยากุ่มเพนิซิลลิน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของร้านค้าที่ลงประเมินมาตรฐานและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย

	จำนวนร้านค้าที่ลงประเมินมาตรฐาน (ร้อยละ)	จำนวนร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ สุขภาพผิดกฎหมาย (ร้อยละ)
เมืองสุโขทัย	33 (6.68)	0 (0.00)
ศรีสำโรง	172 (74.78)	11 (6.40)
บ้านด่านลานหอย	87 (36.86)	5 (5.75)
คีรีมาศ	196 (69.50)	18 (9.18)
กงไกรลาศ	286 (87.20)	0 (0.00)
ศรีสัชนาลัย	75 (28.30)	2 (2.67)
สวรรคโลก	148 (40.66)	0 (0.00)
ศรีนคร	95 (100.00)	8 (8.42)
ทุ่งเสลี่ยม	91 (28.44)	23 (25.27)
รวม	1,183 (45.26)	67 (5.66)



รูปที่ 9 ประเภทของผลิตภัณฑ์ยาที่จำหน่ายผิดกฎหมายในร้านค้า

การอภิปรายผล

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนมีความสำคัญอย่างมาก โดยในโรงพยาบาลมุ่งเน้นส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะและยาโรคเรื้อรัง เพื่อป้องกันการดื้อยาและผลข้างเคียงที่จะเกิดกับผู้ป่วย โดยผู้บริหาร ทีมงานที่เข้มแข็ง และภาคีเครือข่ายมีส่วนสำคัญทำให้การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลประสบความสำเร็จได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปราชญา บุตรหงส์ และระพีพรรณ ฉลองสุข (2563) ส่วนการส่งเสริมการใช้ยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมุ่งเน้นการสั่งใช้ยาที่เหมาะสมโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ ตลอดจนการมีกระบวนการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และการมีฉลากยาและฉลากเสริมที่ครบถ้วน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยาและป้องกันการดื้อยาอีกด้วย อย่างไรก็ตามในปัจจุบันการกระจายยาไปยังร้านค้าและชุมชนเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับประชาชนนิยมเลือกซื้อสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อาหารจากร้านค้าใกล้บ้านสอดคล้องกับงานวิจัยของนวเรศ เหลืองใส และ ชิดชนก เรือนก้อน (2562) การรณรงค์และส่งเสริมให้ร้านค้ามีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกกฎหมาย จะช่วยให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปัญหาที่พบมากในชุมชน คือ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาผิดกฎหมาย ส่วนใหญ่เป็นยาอันตราย ยาแบ่งบรรจุ ยาชุด ยาไม่มีทะเบียน และยาหมดอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของสิริลักษณ์ รื่นรวย และ สุรศักดิ์ เส่าแก้ว (2560) โดยยาอันตรายที่พบมาก มักเป็นยาปฏิชีวนะกลุ่มเตตราไซคลิน และยากุ่มเพนิซิลลิน สอดคล้องกับงานวิจัยของภาณุ วิริยานุทัย (2558) และงานวิจัยของวราภรณ์ สังข์ทอง (2558) ดังนั้นการให้ความรู้แก่ประชาชนและการรณรงค์ให้ร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกกฎหมาย ตลอดจนการร่วมมือกันกับทุกภาคส่วนในการลงพื้นที่ควบคุมกำกับและบังคับใช้กฎหมายกับร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายอย่างต่อเนื่อง จะช่วยร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนพนธ์ ภูผาลี และคณะ (2557) ทำให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยอย่างยั่งยืน

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การมุ่งสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU country) จะขับเคลื่อนผ่านจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Province) โดยขับเคลื่อนผ่านทีมคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจังหวัดสุโขทัยมีการผสมผสานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน (RDU Hospital) สถานพยาบาลและร้านขายยา (RDU in Private sector) หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชน (RDU Community) ในจังหวัดสุโขทัยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชน โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การจัดประชุมระดมสมองอย่างต่อเนื่อง เพื่อชี้แจงนโยบายและตัวชี้วัด สร้างทีมและเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล กำหนดทีมพี่เลี้ยงและผู้ประสานงานระดับจังหวัด กำหนดพื้นที่ต้นแบบให้เรียนรู้ จัดทำฐานข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีและสามารถคืนข้อมูลได้ จัดเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ติดตามผลการ

ดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหาและค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และวางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2565 พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยมีการอัตรการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันและโรคติดเชื้อในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน โดยมีการลงพื้นที่ประเมินมาตรฐานร้านค้า ร้อยละ 45.26 พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ร้อยละ 5.66 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายที่จำหน่ายในร้านค้าส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ยา เช่น ยาอันตราย (ร้อยละ 82.14) ยาแบ่งบรรจุ (ร้อยละ 10.27) ยาชุด (ร้อยละ 4.91) ยาไม่มีทะเบียน (ร้อยละ 1.79) และยาหมดอายุ (ร้อยละ 0.89) ตามลำดับ ดังนั้นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน การมีทีมที่เข้มแข็ง ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมีพื้นที่ต้นแบบ และการควบคุมกำกับและค้นหาการแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้ป่วยและประชาชนได้รับความปลอดภัยอย่างยั่งยืน (เสาวลักษณ์ กิริติห์ถยากร และ สุรเชษฐ์ เดชมนี, 2565)

ข้อเสนอแนะ

ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลพบมากในชุมชนและเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชนในการเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ตลอดจนให้ความรู้ประชาชนและติดตามการใช้ยาในครัวเรือนร่วมด้วย รวมถึงการให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านค้าเกี่ยวกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย จะช่วยแก้ไขปัญหการใช้ยาไม่เหมาะสมในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกษชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน ผู้ประกอบการร้านค้าในจังหวัดสุโขทัย ที่ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย และอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เสียงใส, ลีลาวดี ศรีสอน และ นริศรา พรหมบุตร. (2565). การพัฒนาแนวทางเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 14(1), 62-69. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/247951>
- ชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญสุรณม์ และคณะ. (2563). *แนวทางการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ปราชญา บุตรหงส์ และ ระพีพรรณ ฉลองสุข. (2563). การเปรียบเทียบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ภายหลังการดำเนินงานโครงการเพื่อพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช). *ไทยเภสัชวิทยนิพนธ์*, 15(1), 109-127. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/TBPS/article/view/237342>
- ชนพนธ์ ภูผาลี, สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล, วิษณุ ยิ่งยอด, ตฤณ แสงสุวรรณ และ ลัดดา อำมาตย์. (2557). รูปแบบการพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร. *วารสารอาหารและยา*, 15(1), 57-63. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/255517>
- นวเรศ เหลืองใส และ ชิตชนก เรือนก้อน. (2562). ผลการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องร้านชำคุณภาพซึ่งปลอดภัยห้ามจำหน่าย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(3), 638-647. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/182937>
- ภาณุ วิริยานุทัย. (2558). ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภองาว จังหวัดลำปาง. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(2), 167-177. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/169573>
- วรภรณ์ สังข์ทอง. (2558). ความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย และปัจจัยที่ทำให้เกิดการจำหน่าย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(1), 38-46. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/169540>
- ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ. (2562). ความชุกของการจำหน่ายยาอย่างผิดกฎหมายในร้านชำอำเภอสนามชัยเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(2), 387-396. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/171540>
- สิริลักษณ์ รื่นรวาย และ สุรศักดิ์ เส่าแก้ว. (2560). ผลการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องร้านชำคุณภาพซึ่งปลอดภัยห้ามจำหน่าย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 9(1), 225-235. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/169830>
- เสาวลักษณ์ กิริติหัตถยากร และ สุรเชษฐ์ เดชมณี. (2565). ผลการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน: ต้นแบบชุมชนทองกลาง จังหวัดระนอง. *วารสารอาหารและยา*, 29(3), 12-22. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/fdajournal/article/view/259608>

World Health Organization. (2022). *Promoting rational use of medicines: core components*. Retrieve from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf