

ปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านของร้านชำในจังหวัดพัทลุง

Factors affecting the distribution of non over the counter drugs in Cho Hui Shop
in Phatthalung province

ภูธิป ศร่างเศร่า, ราชนัน คงชุม

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงสำรวจปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านของร้านชำในจังหวัดพัทลุง เก็บข้อมูลจากร้านชำ 400 แห่ง ที่เลือกแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของร้านชำในแต่ละอำเภอจากประชากรร้านชำจำนวน 2,539 แห่ง ใช้แบบสอบถามโดยเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ที่ผ่านการอบรมชี้แจงถึงวิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูล พบว่าร้านชำในจังหวัดพัทลุง ส่วนใหญ่เป็นร้านค้าปลีก มีการจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้าน ร้อยละ 33.6 แหล่งที่ซื้อยามาขายคือ ร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 แรงแจ้งในการจำหน่ายยาของร้านชำคือความต้องการของคนในชุมชน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการจำหน่ายยาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 คือ การศึกษา ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต. และการได้รับการอบรมความรู้ด้านข้อกฎหมายยา ส่วนแรงแจ้งใจที่ส่งผลต่อการนำยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านมาจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ เจ้าหน้าที่ที่ตรวจสอบไม่ทั่วถึงความต้องการของชุมชน การได้รับคำแนะนำจากสื่อวิทยุทีวี การไม่มี รพ.สต. อยู่ใกล้ และการไม่ทราบว่ามียกกฎหมายห้าม ดังนั้นจังหวัดพัทลุงควรมีแผนงานในการตรวจติดตามร้านชำและให้ความรู้แก่ประชาชนที่ถูกต้องในการเลือกซื้อยาและใช้ยา

คำสำคัญ : ร้านชำ ยาสามัญประจำบ้าน

ปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านของร้านชำในจังหวัดพัทลุง

Factors affecting the distribution of non over the counter drugs in Cho Hui Shop
in Phatthalung province

ภูธิป ศร่า, ราชนัน คงชุม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

บทนำ ร้านชำขายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น การจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านในร้านชำ จะส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยตรงเพราะร้านชำไม่มีเภสัชกรในการให้คำแนะนำดูแลการใช้ยา อย่างครบถ้วน อาจเพิ่มอัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การแพ้ยาที่เพิ่มขึ้น การสำรวจการกระจายยาในหมู่บ้านของลือชัย ศรีเงินยวง (1) จำนวน 195 หมู่บ้าน พบมีการจำหน่าย ยาอันตรายในทุกหมู่บ้าน (100%) ส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) และ ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้ยา ทำให้เกิดการตี้อยา เป็นการใช้อย่างไม่สมเหตุสมผล สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รายงานว่าตั้งแต่ ปี พ.ศ.2527 – พ.ศ.2562 พบว่ารายการยาที่พบอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด 5 อันดับแรก (5) ประกอบด้วย Rash maculopapular, Rash, Urticaria, Pruritus, และ Rash erythematous โดยส่วนหนึ่งเกิดจากยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม (2) สำหรับจังหวัดพัทลุงมีประชากร 524,865 คน จำนวนร้านชำเปิดให้บริการทั้งหมด 2,539 ร้าน ในปี พ.ศ. 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ได้ติดตามการตรวจร้านชำตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินร้านชำคุณภาพ ซึ่งมีร้านชำที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพร้อยละ 12.92 โดยเกณฑ์ดังกล่าวยังไม่ได้แยกความสัมพันธ์ของแรงจูงใจในการจำหน่ายยาของร้านชำของจังหวัดพัทลุง ทำให้ไม่ทราบแรงจูงใจในการจำหน่ายยาของร้านชำ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องทราบสถานการณ์การจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนการป้องกันอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น และการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกต้องปลอดภัย

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านของร้านชำ

วิธีการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเชิงพรรณนา ครอบคลุมร้านชำในทุกอำเภอของจังหวัดพัทลุง ประชากรในการวิจัยนี้รวมจำนวน 2,539 ร้าน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie และ Morgan ได้ขนาดตัวอย่างรวม 346 ร้าน ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 15 เป็นตัวอย่างทั้งหมด 406 ร้าน สำหรับในกรณีที่เจ้าของร้านชำไม่ร่วมมือในการให้ข้อมูล การรวบรวมข้อมูลทำโดยเภสัชกรเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่

วิจัย ซึ่งผ่านการชี้แจงวิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูล โดยทำการเก็บข้อมูลจากเจ้าของร้านหรือตัวแทนของเจ้าของร้านหากเจ้าของร้านชานนั้นไม่อยู่ การเก็บข้อมูลเริ่มจากการแนะนำตนเองของผู้เก็บข้อมูลและอธิบายวัตถุประสงค์ในการสำรวจแก่ตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาต

เครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูล เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจาก อัสพร บุญยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข และหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามคุณลักษณะส่วนบุคคลของตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และข้อมูลทั่วไปของร้านชำ ได้แก่ ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต.หรือโรงพยาบาล ระยะเวลาในการจำหน่ายสินค้า ลักษณะการจำหน่ายสินค้า การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคคลากรสาธารณสุขในเรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านชำ และสาเหตุของการจำหน่ายยา

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับยาที่พบในร้านชำ ได้แก่ รายการยาที่พบ ปริมาณที่พบ วันหมดอายุ แหล่งที่มา (ร้านขายยาแผนปัจจุบัน รถเร่ ร้านขายของส่ง หรือจากแหล่งอื่น) แรงจูงใจของการจำหน่ายยา ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ตรวจไม่ถึงถึง ไม่จริงจัง คนในชุมชนเรียกร้องให้นำมาจำหน่าย/การได้รับคำแนะนำจากสื่อทีวีสื่อวิทยุ การได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา ร้านชำห่างไกลจากโรงพยาบาลหรือประชาชนไม่สะดวกไปสถานพยาบาลของรัฐ หรือรพ.สต. หรือไม่ทราบว่ากฎหมายห้ามจำหน่าย การจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ร้านชำอื่นก็ขาย การขายยามีผลกำไรสูง

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติเชิงพรรณนา สถิติ ร้อยละ และการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อแรงจูงใจในการขายยาที่มีขายสามัญประจำบ้าน โดยใช้สถิติไคร์สแควส์ (Chi-Square test; χ^2)

ผลการศึกษา เก็บข้อมูลจากร้านขายของชำ 406 ตัวอย่าง ได้รับข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 400 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.52 โดยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงร้อยละ 83.2, อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปร้อยละ 50.1, จบการศึกษามัธยมศึกษาร้อยละ 42.5, ระยะทางระหว่างร้านชำกับโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือ รพ.สต. 1-2 กม. ร้อยละ 47.7, ระยะเวลาในการเปิดร้านชำ 5-10 ปี ร้อยละ 42, ลักษณะการขายเป็นการขายปลีกเพียงอย่างเดียวร้อยละ 89.1, เจ้าของร้านชำได้รับการอบรมหรือได้รับความรู้ด้านข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาร้อยละ 83.5, พบการขายยาที่

มีไชยาสามัญประจำบ้านร้อยละ 33.6 แหล่งซื้อจากร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 (ขย.1) ร้อยละ 12.2
 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

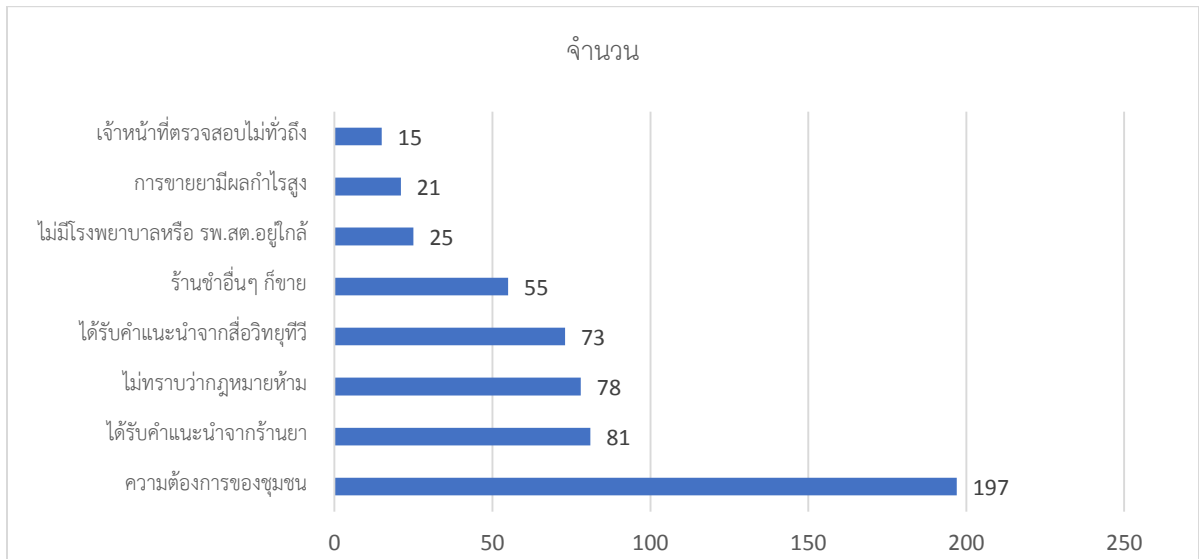
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของร้านขายของชำ (N=400)

| ปัจจัยที่ศึกษา | จำนวนคน | ร้อยละ |
|---|---------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 70 | 16.8 |
| หญิง | 343 | 83.2 |
| อายุ | | |
| น้อยกว่า 30 ปี | 17 | 4.2 |
| 30 - 40 ปี | 53 | 13.1 |
| 41-50 ปี | 132 | 32.6 |
| 50 ปีขึ้นไป | 203 | 50.1 |
| การศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 6 | 1.5 |
| ประถมศึกษา | 144 | 35.6 |
| มัธยมศึกษา | 172 | 42.5 |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 83 | 20.5 |
| ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ. หรือ รพ.ชุมชน | | |
| น้อยกว่า 1 กม. | 98 | 24.2 |
| 1-2 กม. | 193 | 47.7 |
| มากกว่า 2 กม. | 114 | 28.1 |
| ระยะเวลาในการเปิดร้านชำ | | |
| น้อยกว่า 5 ปี | 64 | 15.8 |
| 5 - 10 ปี | 170 | 42.0 |
| 11-15 ปี | 47 | 11.6 |
| มากกว่า 15 ปี | 124 | 30.6 |
| ลักษณะการจำหน่ายสินค้า | | |
| ขายส่ง | 1 | .2 |
| ขายปลีก | 361 | 89.1 |

| | | |
|---|-----|------|
| ชายปลีกและชายส่ง | 43 | 10.6 |
| การผ่านการอบรม | | |
| เคยได้รับการอบรม | 334 | 83.5 |
| ไม่เคยได้รับการอบรม | 66 | 16.5 |
| การขายยาถูกต้องหรือไม่ | | |
| มีการจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน | 136 | 33.6 |
| ไม่มีการจำหน่ายยาหรือมีเฉพาะยาสามัญประจำบ้านเพียงอย่างเดียว | 269 | 66.4 |
| แหล่งที่รับยามาขาย | | |
| ร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 (ขย.1) | 49 | 12.2 |
| ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจुเสร็จ (ขย.2) | 10 | 2.5 |
| ร้านค้าอื่นๆ | 15 | 3.75 |

ปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีใช่ยาสามัญประจำบ้านของร้านชำมากที่สุด คือความต้องการของคนในชุมชนต้องการให้นำมาจำหน่าย จำนวน 197 แห่ง (ร้อยละ 49.9) รองลงมาคือ การได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา 81 แห่ง (ร้อยละ 20.2) ดังรายละเอียดในแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 แรงจูงใจของการจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน



เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อการจำหน่ายยาที่มีใช่ยาสามัญประจำบ้านของร้านชำ พบว่าระดับการศึกษา, ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต., และการได้รับการอบรมความรู้ด้าน

ข้อกฎหมายในการจำหน่ายยา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ ระยะเวลาในการเปิดร้านชำ ลักษณะประเภทการจำหน่ายปลีก-ส่ง ไม่มีผลต่อการนำยาที่มีโซยาสามัญประจำบ้านมาจำหน่ายในร้าน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีโซยาสามัญประจำบ้าน

| ปัจจัย | ขายยาที่ไม่ใช่ยา สามัญประจำบ้าน (ร้าน) | ขายยาสามัญประจำบ้าน ,ไม่พบการขายยาใดๆ (ร้าน) | P ¹ (Chi-Square test) |
|------------------------------|--|--|--|
| เพศ: ชาย | 27 | 40 | 0.233 |
| หญิง | 109 | 224 | |
| อายุ: น้อยกว่า 30 ปี | 2 | 15 | 0.185 |
| 30 - 40 ปี | 16 | 38 | |
| 41-50 ปี | 48 | 82 | |
| 50 ปีขึ้นไป | 70 | 129 | |
| การศึกษา: ไม่ได้รับการศึกษา | 6 | 0 | 0.005* |
| ประถมศึกษา | 43 | 97 | |
| มัธยมศึกษา | 56 | 115 | |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 31 | 52 | |
| ระยะทางระหว่างร้านกับ รพ.สต. | | | <0.001* |
| น้อยกว่า 1 กม. | 36 | 58 | |
| 1-2 กม. | 82 | 111 | |
| มากกว่า 2 กม. | 18 | 95 | |
| ระยะเวลาเปิดร้าน | | | 0.194 |
| น้อยกว่า 5 ปี | 21 | 44 | |
| 5 - 10 ปี | 53 | 115 | |
| 11-15 ปี | 12 | 34 | |
| มากกว่า 15 ปี | 50 | 71 | |
| ลักษณะการจำหน่าย | | | 0.309 |
| ขายส่ง | 1 | 0 | |
| ขายปลีก | 122 | 233 | |
| ขายปลีกและขายส่ง | 13 | 31 | |

| | | | |
|---------------------|-----|-----|-------|
| การผ่านการอบรม | | | 0.003 |
| เคยได้รับการอบรม | 103 | 231 | |
| ไม่เคยได้รับการอบรม | 33 | 33 | |

หากพิจารณาปัจจัยที่นำยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านมาจำหน่ายในร้านชำจะพบว่า ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่ตรวจสอบไม่ทั่วถึง, ปัจจัยด้านความต้องการของชุมชน, การได้รับคำแนะนำจากสื่อทีวีวิทยุ, และไม่ทราบว่ามียกกฎหมายห้าม เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำยาไซยาซามัญประจำบ้านมาจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่นำยาที่มีไซยาซามัญประจำบ้านมาจำหน่ายในร้านชำ

| ปัจจัย | จำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาไซยาซามัญประจำบ้าน | มีการขายเฉพาะยาไซยาซามัญประจำบ้านหรือไม่พบการขายยาใดๆ | P ¹ : Chi-Square test; χ^2 |
|------------------------------------|--|---|--|
| เจ้าหน้าที่ตรวจสอบไม่ทั่วถึง: ใช่ | 13 | 2 | <0.001* |
| ไม่ใช่ | 112 | 225 | |
| ความต้องการของชุมชน: ใช่ | 105 | 92 | <0.001* |
| ไม่ใช่ | 19 | 130 | |
| ได้รับคำแนะนำจากสื่อวิทยุทีวี: ใช่ | 14 | 59 | <0.001* |
| ไม่ใช่ | 112 | 164 | |
| ได้รับคำแนะนำจากร้านยา: ใช่ | 24 | 57 | 0.163 |
| ไม่ใช่ | 98 | 166 | |
| | | | 0.017* |
| ไม่มี รพ.หรือ รพ.สต.อยู่ใกล้: ใช่ | 12 | 13 | |
| ไม่ใช่ | 115 | 210 | |
| ไม่ทราบว่ากฎหมายห้าม: ใช่ | 44 | 34 | <0.001* |
| ไม่ใช่ | 81 | 188 | |
| ร้านชำอื่นๆ ก็ขาย: ใช่ | 21 | 34 | 0.158 |
| ไม่ใช่ | 103 | 189 | |
| การขายยามีผลกำไรสูง: ใช่ | 6 | 15 | 0.071 |
| ไม่ใช่ | 118 | 209 | |

การอภิปราย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการขายยาสามัญประจำบ้าน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการศึกษา, ระยะทางจากร้านชำกับ รพ.สต., การได้รับการอบรมด้านข้อกำหนดการขายยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนแรงจูงใจที่นำยาที่มีขายสามัญประจำบ้านมาจำหน่ายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ตรวจสอบไม่ทั่วถึง, ความต้องการของชุมชน, การรับฟังฟังโฆษณาจากสื่อทีวี, ไม่มีโรงพยาบาลหรือ รพ.สต.อยู่ใกล้ และการไม่ทราบข้อกำหนดห้าม ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำยาที่มีขายสามัญประจำบ้านมาจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในผลการศึกษาพบว่าในจังหวัดพัทลุงร้านชำมีการจำหน่ายยาที่มีขายสามัญประจำบ้านจำนวนร้อยละ 33.6 แต่น้อยกว่าผลการศึกษาการสำรวจยาชุดในจังหวัดปทุมธานี ของกุสาวดี เมลียงนนท์ (3) ซึ่งพบว่ามียาชุดจำหน่ายในร้านชำร้อยละ 55.3 ซึ่งยาชุดถือว่าเป็นยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ การสำรวจร้านชำจำนวน 195 หมู่บ้านของ 8 จังหวัดประกอบด้วย มุกดาหาร ชัยภูมิ เชียงราย อุทัยธานี อ่างทอง ปราจีนบุรี ชุมพร และสงขลา (4) ที่พบว่าร้านชำขายยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 21.8 จะเห็นได้ว่าความชุกของการจำหน่ายยาในร้านชำมีความแตกต่างกันไปแต่ละพื้นที่ การศึกษาพบว่าร้านชำขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านร้อยละ 66.4 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดพัทลุงมีการจัดการที่ดีในการจัดระบบการกระจายยาไปสู่ร้านชำ แต่อย่างไรก็ตามยังมีร้านชำจำนวน 1 ใน 3 ที่ยังคงจำหน่ายยาที่มีขายสามัญประจำบ้านซึ่งประชาชนอาจได้รับอันตรายจากการใช้ยาจากร้านชำ

เหตุผลในการนำยามาจำหน่าย เป็นความต้องการของชุมชนจำนวนร้อยละ 49.2 ซึ่งสอดคล้องกับความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลกและปัจจัยที่มีผลของ อับสรบุญยัง (5) ซึ่งพบว่าความต้องการของคนในชุมชนร้อยละ 89 และการศึกษารูปแบบการพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร (6) ที่พบว่าชุมชนต้องการได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุสมผล อันตรายของยาชุด ยาสเตรียรอยด์ ผลเสียจากการซื้อยาอันตรายจากร้านชำ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าประชาชนในชุมชนจำนวนร้อยละ 49.2 ต้องการหาซื้อยามารับประทานเอง โดยต้องการซื้อยาที่ร้านชำใกล้บ้าน สะท้อนถึงความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ตลอดจนศักยภาพในด้านการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง หากแต่เนื่องจากการจัดการเรื่องยาและโรคเป็นเรื่องซับซ้อน ประชาชนควรได้รับยาจากผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ตลอดจนการแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร ทั้งนี้มีโรคหลายชนิดสามารถหายได้เองจากการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมโดยไม่ต้องใช้ยา จึงควรใช้ยาเฉพาะเท่าที่จำเป็น หลีกเลี่ยงการซื้อยาที่ไม่ระบุชื่อยา ขนาดและวิธีการใช้ ดังนั้นทุกภาคส่วน ควรตระหนักถึงความสำคัญและร่วมกันแก้ปัญหาความเสี่ยงด้านสุขภาพอันเกิดจากการไปซื้อยาจากร้านชำมารับประทาน

สำหรับช่องทางการซื้อขายที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านของร้านชำที่มากที่สุดคือ ร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 (ขย.1) สอดคล้องกับวิจัยความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลกและปัจจัยที่มีผล (5) ที่พบว่าแหล่งกระจายยาไปยังร้านชำมากที่สุดมาจากร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 (ขย.1) และความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภองาว จังหวัดลำปาง (7) ก็พบว่าร้อยละ 100 ของยาปฏิชีวนะซื้อจากร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1 (ขย.1) เช่นกัน

สรุปผล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจำหน่ายยาที่มีใบยาสามัญประจำบ้านของร้านชำในจังหวัดพิจิตร พบว่าเจ้าของร้านชำหรือผู้ดำเนินกิจการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยเกือบครึ่งเปิดดำเนินการในทำเลที่ตั้งไม่ได้ห่างจากหน่วยบริการทางสาธารณสุขของรัฐ ประมาณ 1-2 กม. ส่วนมากเป็นกิจการที่ดำเนินการขายปลีกเพียงอย่างเดียว จึงเป็นการบริการในขั้นสุดท้ายไปยังผู้บริโภค และเจ้าของร้านยังได้รับการอบรมหรือให้ความรู้ด้านข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และพบการจำหน่ายยาที่มีใบยาสามัญประจำบ้านจำนวนร้อยละ 33.6 แหล่งซื้อยาส่วนมากซื้อจากร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้น 1

การจำหน่ายยาที่มีใบยาสามัญประจำบ้านเกือบครึ่งมีแรงจูงใจจากความต้องการของชุมชน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการจำหน่ายคือ ระดับการศึกษา ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต. ตลอดจนการได้รับความรู้ด้านข้อกำหนดในการจำหน่ายยา มีผลต่อการนำยาจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ปัจจัยของแรงจูงใจที่นำมาจำหน่าย คือ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบอย่างทั่วถึง หรือความต้องการของชุมชน ระยะทางระหว่างร้านชำกับ รพ.สต. และการไม่ทราบว่ามีกฎหมายห้าม ล้วนส่งผลต่อการนำยาจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจังหวัดพิจิตรจึงควรจัดทำแผนสร้างความรู้ให้ประชาชนในชุมชนในการใช้ยาและเลือกซื้อยาอย่างถูกต้อง การมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ได้ออกตรวจอย่างสม่ำเสมอ การให้อบรมผู้ประกอบการร้านชำให้เข้าใจต่อข้อกำหนดของกฎหมาย

กิติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, ผู้วิจัยขอขอบคุณ ทพ.นฤพงศ์ ภักดี หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข ที่ให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานของสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงผู้ประกอบการร้านชำทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือด้านข้อมูลของแต่ละพื้นที่เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1 ลือชัย ศรีเงินยวง. แหล่งกระจายยาและสถานการณ์ยาในชนบท. การวิจัยระบบสาธารณสุข. 2537;

- . 2(3): 182-194.
- 2 ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. [Online].; . 2562 [cited 2562 12 30. Available from: http://thaihpvc.fda.moph.go.th/thaihvc/Public/News/uploads/hpvc_5_13_0_100805.pdf.
- 3 กุสาวดี เมลืองนนท์. การสำรวจยาชุดในจังหวัดปทุมธานี. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. 2557; . 17(34): 1-14.
- 4 เบญจมาศ บุคดาวงค์ และคณะ. แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชนจาก ผู้ . ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาไม่เหมาะสมเชิงระบบ. เกษัชศาสตร์อีสาน. 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 260-268.
- 5 อัสสร บุญยัง, รุ่งทิศา หมั่นจำปา. ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัด . พิษณุโลกและปัจจัยที่มีผล. เกษัชกรรมไทย. 2561; 11(1): 105-118.
- 6 ธนพงศ์ ภูผาลี, สมศักดิ์ อากาศรีทองสกุล, วิษณุ ยิ่งยอด, ตฤณ แสงสุวรรณ, ลัดดา อำมาตย์. รูปแบบ . การพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร. อาหารและยา. 2557 กันยายน - ธันวาคม;: 57-63.
- 7 ภาณุ วิริยานุทัย. ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภองาว จังหวัด . ลำปาง. เกษัชกรรมไทย. 2558; 7(2): 168-177.