



สถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
และความสัมพันธ์ของคะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการ
กับการผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)
และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)
ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)



สถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความสัมพันธ์ของ
คะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำ
ประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภท
ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)

พฤษภาคม 2568



ที่ปรึกษาโครงการ:

นายแพทย์วันชัย สัตยาวุฒิพงศ์
รศ.ดร.ภญ.วรรณา ศรีวิริยานุภาพ
นายแพทย์พนา พงศ์ชำนาญ

กรรมการและเลขานุการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
ประธานวิทยาลัยคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ
ผู้จัดการศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
ประธานคณะกรรมการบริหารเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย

ผู้จัดทำรายงาน:

ดร.ภญ.ชิดชนก เรือนก้อน
ภก.ชยานนท์ แกมทอง
ภญ.สรวิโรจน์ สุขมลสันต์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
รองผู้จัดการศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

ผู้ร่วมโครงการ:

ภญ.ดาริน จิ๊งพัฒน์นาดี
ภญ.ศุภสร ภูเอี่ยม
ภญ.จิราวรรณ พิศชาติ
ภญ.อลิศรา คำบา
ภก.นพพร จิ๋วประดิษฐ์กุล
ภก.ณัฐพล ผลโยน
ภก.เฉลิมพงษ์ ลิ้มสัมมนาภรณ์
ภก.ดุริยะ กุณรินทร์
ภญ.พรธีรา ยิ่งยืน
ภก.ประยูธ พันธุ์แข
ภญ.ธัญวรรณ ชมภูนิมิตร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จ.สระแก้ว
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน จ.ขอนแก่น
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จ.นครพนม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จ.ราชบุรี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จ. น่าน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จ.ยโสธร
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จ.พิษณุโลก
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง จ.อุดรธานี

ผู้ร่วมโครงการ (ต่อ):

ภญ.วิชญ์กาญจน์ ทวีเกษมวิวัฒน์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จ.หนองคาย
ภญ.ปิยรัตน์ คำศรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง จ.นครศรีธรรมราช
ภญ.สมฤดี เพ็งมาก	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จ.ปัตตานี
ภญ.ทศพร เตชะอัครกุล	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ จ.เชียงราย
ภญ.อังคณา วงศ์แสนสี	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จ.แพร่
ภก.อิศรภัช เหลาคม	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จ.สกลนคร
ภก.ณัฐนันท์ บรรณกิจ	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์
ภก.อนุวิทย์ กงคู่คำ	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์
ภก.ทวีพงษ์ แก้วเต็ม	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย
ภก.อิลยาส สุไลมาน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จ.ยะลา
ภญ.ศิวากร ปกครอง	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จ.พิจิตร

สนับสนุนโดย:

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)

ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการระหว่าง

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ

มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.)

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) เป็นโครงการที่มีพระราชปณิธานในการยกระดับคุณภาพชีวิต และสุขภาวะของประชาชนชาวไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือพื้นที่ห่างไกล ดังนั้นการเน้น บริการสุขภาพจะมีบริบทที่เพิ่มเติมจากกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ประเทศ ใ้ยอย่างสมเหตุผล พ.ศ. 2566 – 2570 ให้มีการใ้ยอย่างสมเหตุผล และปลอดภัย ครอบคลุมแหล่งกระจายยา ที่สำคัญหนึ่งในชุมชน คือร้านชำ ที่พบสถานการณ์การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย จากการศึกษา ก่อนหน้าจำนวนมากรวมถึงการศึกษานำร่อง 38 จังหวัดนำร่องและกรุงเทพมหานครโดยศูนย์วิชาการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) อย่างไรก็ตามการสำรวจยังไม่ครอบคลุมร้านชำในความรับผิดชอบของ รพร. ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของ รพร. รวมถึงการ ประเมินร้านชำทั่วไป (General Grocery store, GG) ร้านชำคุณภาพประเภทการใ้ยยาสมเหตุผล (Grocery store-Rational Drug Use, G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store-Safety Health Products, G-SHP) และ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU และ G-SHP รูปแบบการวิจัยเป็นภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (cross-sectional analytical study) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ที่ได้ทำการสำรวจร้านชำในความรับผิดชอบของ รพร. ทุกแห่งจำนวน 21 โรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 16 มีนาคม 2568 – 31 กรกฎาคม 2568 กลุ่มตัวอย่างคือ ร้านชำที่ได้รับการคัดเลือกโดยเภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภคของแต่ละ รพร. ผู้สำรวจขึ้นกับเครือข่ายของแต่ละ รพร. โดยอาจเป็น อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ได้รับการอบรมจากเภสัชกร คุ้มครองผู้บริโภคที่รับผิดชอบการประเมินผลคุณภาพร้านชำและดูแลการลงข้อมูลในโปรแกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ฯ ระหว่างผลการประเมิน G-RDU และ G-SHP ด้วย independent T-test ส่วน GG เปรียบเทียบด้วย ANOVA ในส่วนของการเปรียบเทียบสัดส่วน ของคะแนนความรอบรู้ฯ ที่จุดตัดที่ 90 คะแนน ทำการวิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test นอกจากนี้ยังทำการ วิเคราะห์ความสามารถของคะแนนจุดตัดด้วย area under ROC curve (AuROC) ผลการสำรวจร้านชำทั้งหมด 4,081 แห่ง พบว่ามีร้านชำที่จำหน่ายยาจำนวน 1,687 ร้าน (ร้อยละ 41.3) และจากจำนวนนี้เป็นร้านที่จำหน่ายยา สามัญประจำบ้านเท่านั้นจำนวน 717 ร้าน (ร้อยละ 42.5) ในส่วนของผลิตภัณฑ์สุขภาพพบที่มีการจำหน่าย

สมุนไพรจำนวน 588 ร้าน (ร้อยละ 14.4) พบผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่มีฉลาก ฉลากไม่ถูกต้อง 11 ร้าน (ร้อยละ 0.3) สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ 22 ร้าน (ร้อยละ 0.5) พบการจำหน่ายเครื่องสำอางเสื่อมสภาพ หมดอายุ จำนวน 181 ร้าน (ร้อยละ 4.4) เครื่องสำอางห้ามจำหน่ายผิดกฎหมาย ถูกเพิกถอน 66 ร้าน (ร้อยละ 1.6) พบการจำหน่ายอาหาร ฉลาก ไม่ถูกต้อง 561 ร้าน (ร้อยละ 13.7) อาหารหมดอายุ เปลี่ยนสภาพ 425 ร้าน (ร้อยละ 10.4) ในส่วนของผลการประเมินคุณภาพของร้านชำ พบว่ามีร้านชำที่ได้ GG สีเขียว สีเหลืองและสีแดง 2,683 (ร้อยละ 65.7), 355 (ร้อยละ 8.7), และ 1,043 (ร้อยละ 25.6) ตามลำดับ โดยร้านชำที่มีคะแนนความรอบรู้ ฯ ผ่าน G-RDU จำนวน 2,140 ร้าน (ร้อยละ 53.1) และ G-SHP จำนวน 2,026 ร้าน (ร้อยละ 50.3) คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ของผู้ประกอบการร้านชำได้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 93.80 ± 13.36 โดยพบว่าได้คะแนนความรอบรู้ ฯ มากกว่า 90 คะแนน จำนวน 2,796 ร้าน (ร้อยละ 69.4) และพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ ฯ และสัดส่วนที่จุดตัด 90 คะแนน ระหว่างกลุ่มของ GG, G-RDU, และ G-SHP อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มที่ผ่านการประเมินคุณภาพได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ ฯ และสัดส่วนเกิน 90 คะแนนสูงว่า นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ค่าพื้นที่ใต้โค้ง ROC พบว่าความถูกต้องของคะแนนความรอบรู้ ฯ อยู่ในเกณฑ์สูง (มากกว่าร้อยละ 80) เมื่อใช้ผลลัพธ์คือ G-RDU (ร้อยละ 84.4), G-SHP (ร้อยละ 83.6) แต่ความถูกต้องของ GG อยู่ในเกณฑ์น้อย (ร้อยละ 68.2) สรุป สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของ รพร. ยังพบผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยต่อประชาชนและพบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ ฯ กับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภท G-RDU และ G-SHP ดังนั้นการสำรวจอย่างต่อเนื่องและพัฒนาผู้ประกอบการให้มีความรอบรู้ ฯ ที่เพิ่มขึ้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

คำสำคัญ: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.), ร้านชำคุณภาพ (General grocery store, GG), ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (Grocery store-Rational Drug Use, G-RDU), ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store-Safety Health Products, G-SHP), ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

Abstract

Crown Prince Hospitals (CPH) constitute a royal initiative intended to enhance the quality of life and health of Thai citizens, particularly those residing in remote or underserved areas. Accordingly, the hospital's approach to health services encompasses additional contexts beyond those outlined by the Ministry of Public Health, including the support of the National Strategy on Rational Drug Use, 2023–2027. This strategy aims to promote the rational and safe use of medicines, particularly by targeting key drug distribution points within the community, such as general grocery stores. Previous studies—including a nationwide pilot project across 38 pilot provinces and Bangkok conducted by the Drug System Monitoring and Development Center (DSMC), Health System Research Institute (HSRI) in collaboration with the Food and Drug Administration (FDA), and the Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth)—have documented ongoing issues concerning the distribution of unsafe health products in these settings. However, previous surveys have not covered grocery stores under the jurisdiction of CPHs. Therefore, the present study aims to analyze the situation regarding drugs and health products in grocery stores associated with CPHs. The objectives include evaluating General Grocery stores (GG), Grocery Stores-Rational Drug Use (G-RDU), and Grocery Stores-Safe Health Products (G-SHP); and examining the association between the health literacy scores of store operators and their passing of G-RDU and G-SHP evaluation criteria. This research employs a cross-sectional analytical study design, utilizing secondary data from the Community Drug and Health Product Surveillance Program (G-RDU & G-SHP MOPH). The survey encompassed all 21 CPHs nationwide between March 16, 2025 and July 31, 2025. The study population comprised grocery stores selected by the consumer protection pharmacists of each CPH hospital. Data collectors included hospital staff and trained village health volunteers, all under the supervision and training of consumer protection pharmacists responsible for store quality assessment and data input. Data were analyzed using descriptive statistics. Comparisons of mean health literacy scores for G-RDU and G-SHP outcomes were conducted using independent T-tests, while

differences between GG categories were analyzed using ANOVA. Proportions of health literacy scores exceeding the 90-point threshold were compared using Fisher's exact test. The diagnostic accuracy of the cut-off score was assessed using the area under the ROC curve (AuROC). Among 4,081 grocery stores surveyed, 1,687 (41.3%) sold medications, of which 717 (42.5%) were restricted to over-the-counter drugs. As for health products, 588 (14.4%) sold herbal medicines. Among these, 11 stores (0.3%) offered herbal products lacking proper or correct labeling, and 22 stores (0.5%) sold degraded herbal products. There were 181 stores (4.4%) selling expired or deteriorated cosmetics and 66 stores (1.6%) selling illegal or delisted cosmetics. In terms of food products, 561 stores (13.7%) sold foodstuffs with incorrect labeling, and 425 stores (10.4%) stocked expired or altered foods. Regarding store quality evaluations, 2,683 stores (65.7%) were categorized as GG green, 355 (8.7%) as GG yellow, and 1,043 (25.6%) as GG red. Among 4,029 stores surveyed health literacy scores, a total of 2,140 stores (53.1%) passed G-RDU assessment, and 2,026 (50.3%) passed G-SHP assessment. The average health product literacy score for store operators was 93.80 ± 13.36 . Notably, 2,796 stores (69.4%) attained scores above 90. Significant differences ($p < 0.05$) were observed in both mean scores and proportions above the 90-point cut-off among GG, G-RDU, and G-SHP groups, with those passing the respective assessments achieving higher average scores. Furthermore, the area under the ROC curve indicated high accuracy (greater than 80%) for health literacy scores in predicting the outcomes of G-RDU (84.4%) and G-SHP (83.6%), but fare for GG (68.2%). In conclusion, the situation regarding drugs and health products in grocery stores under CPHs remains concerning, with ongoing sales of potentially unsafe products. There is a significant association between the health literacy of operators and success in meeting G-RDU and G-SHP quality standards. Continuous surveillance and capacity development for grocery store operators are thus imperative.

Keywords: Crown Prince Hospital (CPH), General Grocery stores (GG), Grocery Stores-Rational Drug Use (G-RDU), Grocery Stores-Safe Health Products (G-SHP), Health literacy for health products

คำนำ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นภารกิจสำคัญของระบบสาธารณสุข การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ได้มาตรฐานอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบทซึ่งร้านขายยาเป็นแหล่งกระจายยาที่สำคัญ ปัญหาการจำหน่ายยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจึงพบได้บ่อยและมีแนวโน้มสูงขึ้นในหลายจังหวัดของประเทศ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) พัฒนาโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) เพื่อเป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาในชุมชน และทำให้ทราบสถานการณ์ภาพรวมการกระจายยา ได้ทำการศึกษาใน 38 จังหวัดน่านรองและกรุงเทพมหานครและพบปัญหาในการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

จากข้อมูลยังพบข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลที่อาจจะมียอคติจากการเลือกจังหวัดจากเขตสุขภาพต่างๆ ที่ทำให้ผลการศึกษาที่ได้ยังไม่ครอบคลุม ดังนั้นจึงต้องการศึกษาสถานการณ์ที่เน้นการขยายความครอบคลุมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) ที่มีบริบทที่แตกต่างกันออกไป ทั้งในด้านภูมิศาสตร์ ที่มาของงบประมาณ และยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

ขอขอบคุณเภสัชกรที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคและบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่งในการเก็บข้อมูลของร้านขายยา ขอขอบคุณ ภก.อนูวิท กงภูคำ รพร.หล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์, ภญ.อัญชลี พิมพ์รัตน์, ภก.ทวิพงษ์ แก้วเต็ม และ ภญ.ดาริน จึงพัฒนาวดี หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพร.ด่านซ้าย จ.เลย ในการนำเสนอสถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายยาและการประสานงานให้ทีมวิจัยได้ลงพื้นที่ร่วมสังเกตการณ์สำรวจร้านขายยา ขอขอบคุณ ภก.ประยูร พันธะแขง เภสัชกร รพร.นครไทย, ภญ.อัปสร บุญยัง หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.พิษณุโลก, และ ผศ. (พิเศษ) ภญ.รุ่งทิพา หมื่นปา ประธานชมรมเภสัชกรรมปฐมภูมิฯ ในการร่วมอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในประเด็นการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา ในส่วนของข้อมูลที่ใช้งานวิจัยนี้ขอขอบคุณคุณวิชาญ เอี่ยมรัมย์กุล และ ภก.พัฐเดช มกรารัตน์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการรวบรวมและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับฐานข้อมูล

ขอขอบคุณการสนับสนุนทุนภายใต้แผนงานพัฒนาความเข้มแข็งระบบงาน คุ้มครองผู้บริโภคระดับพื้นที่ (คคส.) มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผู้วิจัยหวังว่าผลการศึกษาจะช่วยเติมช่องว่างให้กับข้อมูลการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภคจาก รพร. สามารถนำไปต่อยอดวางแผนการแก้ปัญหาให้ตรงจุดมากยิ่งขึ้นตามปณิธานในการขับเคลื่อนองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ ตามยุทธศาสตร์ของ รพร. ที่เน้นการพัฒนาสู่ "องค์กรแห่งความสุข" ต่อไป

คณะผู้จัดทำโครงการ

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์	4
1.3 ขอบเขตการวิจัย	4
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	7
2.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	7
2.2 โปรแกรมเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP)	9
2.3 สถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ	15
2.4 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	17
2.5 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ	19
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา	22
3.1 รูปแบบการศึกษา	22
3.2 แหล่งข้อมูล	22
3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	22
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
3.5 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	23
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	24

หัวข้อ	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	26
ส่วนที่ 1 สถานการณ์ทั่วไปและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ	26
4.1 จำนวนร้านชำที่สำรวจ	26
4.2 ผลการสำรวจด้านสถานที่	28
4.3 ผลการสำรวจ ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาต	28
4.4 ผลการสำรวจการจำหน่ายยา	29
4.5 รายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ฯ โดยมีรายการ ยาที่พบทั้งหมด 158 รายการ	30
4.6 ผลการสำรวจด้านโฆษณา	35
4.7 ผลการสำรวจด้านผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	36
ส่วนที่ 2 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ	38
4.8 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ	38
4.9 การประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำ คุณภาพ (GGP) จำแนกตามเขตสุขภาพ	39
4.10 ประเมินความเสี่ยงกับผลของการประเมินร้านชำทั่วไป (GG)	45
4.11 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำและความถี่ของ จำนวนร้านชำจำแนกตามคะแนนความรอบรู้ที่จุดตัด 90 คะแนนจำแนกตามเขตสุขภาพ	47
4.12 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามผลการ ประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP)	49
4.13 จำนวนร้านชำที่ผ่านการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้าน ชำ จำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมิน ประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP)	50

หัวข้อ	หน้า
4.14 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ ในการทำนายผลการประเมินผลร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) โดยแบ่งเป็นร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์ สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) และประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG)	51
บทที่ 5 อภิปรายผล สรุปผลการศึกษา ข้อเสนอแนะ	53
5.1 สถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำ	53
5.1.1 การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ	53
5.1.2. การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ	54
5.2 ผลการประเมินคุณภาพของร้านชำ	56
5.3 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ	56
5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมิน ประเภทร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภท ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)	57
5.5 ผลการประเมินผลร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) โดยแบ่งเป็น ร้านชำ ประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปลอดภัย (G-SHP) และประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG)	58
5.6 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ	59
5.6.1 ข้อจำกัดของการศึกษา	59
5.6.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงวิจัย	60
5.7 สรุปผลการศึกษา	62
บรรณานุกรม	64

หัวข้อ	หน้า
ภาคผนวก	66
- ตารางรายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ฯ โดยมีรายการยาที่พบทั้งหมด 158 รายการ (n=954 ร้าน) ต่อจากตาราง	67
- แบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้ประกอบการร้านชำแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (GGP) (แยกแต่ละมิติ)	75
- คู่มือการเก็บข้อมูลและแปลผลรายข้อแบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ	78

สารบัญตาราง

หัวข้อ	หน้า
ตารางที่ 2.1	เกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ (GG, G-RDU,G-SHP)
ตารางที่ 2.2	รายละเอียดข้อมูลและคะแนนเกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ
ตารางที่ 2.3	รายละเอียดข้อมูลและคะแนนเกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ
ตารางที่ 2.4	เกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ G-RDU
ตารางที่ 2.5	เกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ G-SHP
ตารางที่ 4.1	จำนวนร้านชำที่สำรวจ
ตารางที่ 4.2	ผลการสำรวจด้านสถานที่
ตารางที่ 4.3	ผลการสำรวจ ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบอนุญาต
ตารางที่ 4.4	ผลการสำรวจการจำหน่ายยา
ตารางที่ 4.5	รายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ฯ โดยมีรายการยาที่พบทั้งหมด 158 รายการ
ตารางที่ 4.6	ผลการสำรวจด้านโฆษณา
ตารางที่ 4.7	ผลการสำรวจด้านผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
ตารางที่ 4.8	คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ
ตารางที่ 4.9	การประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้าน ชำคุณภาพ (GGP) จำแนกตามเขตสุขภาพ
ตารางที่ 4.10	ประเภทความเสี่ยงกับผลของการประเมินร้านชำทั่วไป (GG)
ตารางที่ 4.11	คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำและความถี่ ของจำนวนร้านชำจำแนกตามคะแนนความรอบรู้ที่จุดตัด 90 คะแนนจำแนกตาม เขตสุขภาพ
ตารางที่ 4.12	คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตาม ผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภท ร้านชำคุณภาพ (GGP)

หัวข้อ	หน้า
ตารางที่ 4.13 จำนวนร้านค้าที่ผ่านการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ ร้านค้าจำแนกตามผลการประเมินร้านค้าประเภททั่วไป (GG) และร้านค้าที่ผ่านการ ประเมินประเภทร้านค้าคุณภาพ (GPP)	50

สารบัญภาพ

หัวข้อ	หน้า
แผนภาพที่ 4.1 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ ร้านชำในการทำนายความถูกต้องของการประเมินร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)	51
แผนภาพที่ 4.2 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ ในการทำนายความถูกต้องของงานชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)	52
แผนภาพที่ 4.3 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ ในการทำนายความถูกต้องของงานชำประเภททั่วไป (GG)	52

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ประเทศที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พ.ศ. 2566–2570 ของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีเป้าหมายให้ทุกจังหวัดดำเนินการเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Province) เพื่อยกระดับระบบสุขภาพของประเทศให้เกิดการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ครอบคลุมการพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงร้านขายยาและแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เช่น ร้านชำ โรงเรียน และโรงงาน นอกจากนี้ ยังส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้และสามารถใช้จ่ายด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ขณะเดียวกัน การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับชุมชนได้สะท้อนถึงปัญหาการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การจำหน่ายยาชุด การขายยาผ่านรถเร่ และการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเกินจริง ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการจัดการอย่างต่อเนื่องเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภค (คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ, 2566)

การคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพถือเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของระบบสาธารณสุข เพราะหากใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่ถูกต้อง หรือสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน อาจนำไปสู่อันตรายทั้งต่อตัวบุคคลและสังคมโดยรวม โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ร้านชำเป็นแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย และมีจำนวนมากกว่าร้านขายยาที่มีเภสัชกรดูแล ทำให้การขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำกลายเป็นปัญหาที่พบเจอบ่อยขึ้นในหลายจังหวัดทั่วประเทศ ปัญหานี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ทั้งในแง่ของอาการข้างเคียงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาการแพ้ยา หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สารเคมีอย่างเช่นสเตียรอยด์ อีกทั้งยังเป็นปัจจัยที่ทำให้ภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวและรัฐเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและความปลอดภัยในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำด้วย (สุนิษา ถิ่นแก้ว และคณะ, 2566, อปสร บุญยัง และรุ่งทิพา หมั่นปา, 2561)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) เกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2519 เป็นโครงการตั้งแต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลปัจจุบันเมื่อครั้งยังพระอิสริยยศ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราช เจ้าฟ้ามหาวชิราลงกรณ สยามมกุฎราชกุมาร ปณิธานของ รพร. คือการยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของประชาชนชาวไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือพื้นที่ห่างไกล ปัจจุบันมีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชรวม 21 แห่ง กระจายอยู่ทั่วประเทศ มีการจัดตั้ง มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ

โรงพยาบาล รพร.จึงมีบริบทที่แตกต่างจากโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป เช่นภูมิศาสตร์ที่มักจะเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล รวมทั้งการได้รับงบประมาณ นโยบายและเป้าหมายตามปณิธานที่เพิ่มเติมจากโรงพยาบาลสาธารณสุขทั่วไป รวมถึงการสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และปลอดภัย ครอบคลุมแหล่งกระจายยาคือร้านชำในชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การศึกษาหลายพื้นที่ของจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของ รพร. พบว่าร้านชำจำหน่าย ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในสัดส่วนสูง เช่น จังหวัดพิษณุโลก พบว่าร้อยละ 47.9 ของร้านชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ ยาชุด และยาที่มีสเตียรอยด์ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลและซื้อตัวยา (อปีสร บุญยัง และรุ่งทิพา หมื่นปา, 2561) ส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่าร้อยละ 73.75 ของร้านชำ จำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย เช่น ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด และยาปฏิชีวนะ โดยแรงจูงใจหลักคือความต้องการของลูกค้าในชุมชน (พยอม เพชรบูรณ์ และสุศักดิ์ เส่าแก้ว, 2561) ในภาคตะวันออก จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าร้อยละ 94.9 ของร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมาย โดยเข้าใจผิดว่ายาที่ขายอยู่เป็นยาสามัญประจำบ้าน เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาในสื่อต่าง ๆ (ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ, 2561) ส่วนจังหวัดเชียงรายพบว่ากว่าครึ่งของร้านชำในอำเภอแม่สรวยจำหน่ายยาปฏิชีวนะ เช่น tetracycline และ penicillin เพื่อสนองความต้องการของคนในชุมชน ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาซื้อตัวยาและอันตรายจากการใช้ยาไม่ถูกต้อง (วราภรณ์ สังข์ทอง, 2558) นอกจากยาแล้ว ยังพบการจำหน่าย เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีสารห้ามใช้ เช่น พรอทแอมโมเนีย ไฮโดรควิโนน และกรดเรติโนอิก ในพื้นที่ชายแดนเขตสุขภาพที่ 10 โดยพบการปนเปื้อนสารห้ามใช้สูงถึงร้อยละ 44.9 ของตัวอย่างที่ตรวจ (ครินทร์ สำอางเนตร และชิดชนก เรือนก้อน, 2562) ซึ่งสะท้อนให้เห็นปัญหาการลักลอบจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในตลาดทั่วไป

ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) คือ ระดับสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health product literacy) คือ ความสามารถในการเข้าใจ การรับรู้ และตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพได้อย่างปลอดภัย และการศึกษาท่อนำพบความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทำการศึกษาในประชาชนทั่วไปในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร (ศิลา ใจบุญกุล และชิดชนก เรือนก้อน, 2565) และอีกการศึกษาหนึ่งที่พบความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถของผู้บริโภคในการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพ (กฤษณี เกิดศรี และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2561) ในเวลาต่อมาได้มีการพัฒนาแบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

(Health Products Literacy in Grocery Owners, HPLGO) โดยปรับให้เหมาะสมกับผู้ประกอบการร้านค้าโดยมีจำนวน 23 ข้อ HPLGO เป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงสูงในระดับที่ยอมรับได้ ใช้ง่าย และใช้เวลาในการประเมินไม่มาก ทั้งนี้ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้นำเครื่องมือวัดนี้ไปใช้กับโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาในชุมชนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2567 โดยเลือกจุดตัดคะแนนความรอบรู้ที่มากกว่า 90 คะแนนเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์ร้านค้าคุณภาพ (นพ มาศ จันทร์ละออ และคณะ, 2568)

โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) (ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 2567) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาเกณฑ์ร้านค้าคุณภาพ และเกณฑ์ความรอบรู้ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า เพื่อให้ข้อมูลเหล่านี้นำไปใช้ประโยชน์ทั้งในระดับพื้นที่ระดับจังหวัด และระดับประเทศ ในปี 2567 ได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำใน 65 พื้นที่ 38 จังหวัดน่าน ร่อง และกรุงเทพมหานคร ผลการสำรวจร้านชำที่มีคะแนนความรอบรู้ จำนวน 8,242 ร้าน พบว่ามีร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP เพียงร้อยละ 34.9 และ ร้อยละ 27.9 ตามลำดับ พบว่าคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าโดยเฉลี่ย คือ 88.82 ± 17.62 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 115 คะแนน) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์การผ่านมาตรฐานคือมากกว่า 90 คะแนนขึ้นไป และพบว่าคะแนนความรอบรู้มีความสัมพันธ์กับการผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU และ G-SHP (ชยานนท์ แกมทอง และคณะ, 2567)

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษานำร่องดังกล่าวยังพบข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลที่อาจจะมีอคติจากการเลือกจังหวัดจากเขตสุขภาพต่าง ๆ และยังขาดข้อมูลที่จำเพาะกับ รพร. ดังนั้นการศึกษานี้จึงต้องการศึกษาสถานการณ์ที่เน้นการขยายความครอบคลุมของ รพร. ที่อาจจะมีบริบทที่แตกต่างออกไปดังที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้กับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภทร้านค้าคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับคะแนนความรอบรู้ ของผู้ประกอบการร้านค้า เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนในการแก้ปัญหาให้ตรงจุดในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ฯ ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภทร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)

1.3 ขอบเขตการวิจัย

รายงานฉบับนี้ทำการศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั่วทั้งประเทศไทยจำนวน 21 แห่ง โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ระหว่างวันที่ 16 มีนาคม 2568 – 31 กรกฎาคม 2568 ที่ทำการเก็บข้อมูลด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นอกจากนี้ยังหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ฯ ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP รวมถึงความถูกต้องของจุดตัดคะแนนความรอบรู้ฯ ที่ 90 คะแนนกับการผ่านเกณฑ์การประเมิน G-RDU และ G-SHP

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษานี้ใช้เกณฑ์การแบ่งประเภทของร้านชำตามนิยามในคู่มือการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) (ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 2567) ดังนี้

ร้านชำประเภททั่วไป (General Grocery store, GG) เป็นร้านชำที่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน องค์กรผู้บริโภค คุณภาพ องค์กรของผู้บริโภค ศูนย์แจ้งเตือนภัย และแกนนำอื่นๆ ในชุมชน ดำเนินการตรวจเพื่อการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วไปในชุมชนเบื้องต้น มุ่งตรวจประเมินเฉพาะ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีจำหน่าย และโฆษณาภายในร้านชำ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สีเขียว, สีเหลือง และสีแดง

ร้านชำประเภททั่วไปสีเขียว จัดเป็นประเภทร้านชำปลอดภัย หมายถึงร้านชำที่ไม่มีการขายยาหรือมีการขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน และมีการขายผลิตภัณฑ์ สุขภาพอื่น (อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถพัฒนาและยกระดับเป็นร้านชำคุณภาพได้

ร้านชำประเภททั่วไปสี่เหลืง จัดเป็นประเภทร้านชำเลืง หมายถึงร้านชำที่ไม่มีการขายยาหรือมีการขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านและมีการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่อาจไม่เป็นไปตามข้อกำหนดบางประการ ซึ่งอาจสามารถแก้ไขได้ทันทีหรือภายในเวลา เช่น การมีผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพสามารถพัฒนาและยกระดับเป็นร้านชำสี่เหลืงได้

ร้านชำประเภททั่วไปสี่แดง จัดเป็นประเภทร้านชำอันตราย เป็นร้านชำที่มีการจำหน่ายยาและ/หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เช่น ยา อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่ผิดกฎหมาย หรือเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคอย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่น การขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยาที่มีได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาผลิตภัณฑ์ที่ทะเบียนตำรับถูกเพิกถอน ผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพ หรือไม่มีฉลากภาษาไทย หรือมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หลอกลวง หรือโอ้อวดเกินจริง และไม่สามารถแก้ไขได้ทันที หรือมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้บริโภคอย่างมาก

ร้านชำประเภทคุณภาพ (Good Grocery store Practice, GGP) เป็นร้านชำที่เฝ้าซักรปฐมภูมิหรือเฝ้าซักรค้มครองผู้บริโภคดำเนินการตรวจประเมินและรับรองตามแบบตรวจร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภทย่อย คือ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU, Grocery store-Rational Drug Use) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP, Grocery store-Safety Health Products)

ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (Grocery store-Rational Drug Use, G-RDU) เป็นร้านชำที่เฝ้าซักรปฐมภูมิหรือเฝ้าซักรค้มครองผู้บริโภคดำเนินการตรวจประเมินและรับรองตามแบบตรวจร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล โดยตรวจประเมินสถานที่ ยาที่มีจำหน่ายภายในร้าน การโฆษณาภายในร้านและหน้าร้าน รวมถึงความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store-Safety Health Products, G-SHP) เป็นร้านชำที่เฝ้าซักรปฐมภูมิหรือเฝ้าซักรค้มครองผู้บริโภคดำเนินการตรวจประเมินและรับรองตามแบบตรวจร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัยโดยตรวจสถานที่ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่มีขายภายในร้าน การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในร้านและหน้าร้าน และความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า หมายถึง ความรู้ในเรื่องยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ประกอบด้วย 6 มิติ จำนวน 23 ข้อ คือ

1. การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน
4. การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
6. การบอกต่อ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

2.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (กระทรวงสาธารณสุข 2560)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เป็นโครงการอันเนื่องมาจากพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 10 เมื่อครั้งทรงดำรงพระอิสริยยศสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช เจ้าฟ้ามหาวชิราลงกรณ สยามมกุฎราชกุมาร ที่ทรงมีพระราชปณิธานในการยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของประชาชนชาวไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือพื้นที่ห่างไกล แนวคิดในการก่อตั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2519 เพื่อเฉลิมพระเกียรติในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมายุครบ 25 พรรษา และเป็นการสนองพระราชปณิธานของพระองค์ที่ต้องการให้ราษฎรในทุกพื้นที่เข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง โรงพยาบาลเหล่านี้ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากการเป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอในพื้นที่ห่างไกลและได้รับการยกระดับให้เป็น "โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช" พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเป็นพระผู้ก่อกำเนิดและได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์และทรงเปิดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งด้วยพระองค์เอง

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชรวม 21 แห่ง กระจายอยู่ทั่วประเทศ มีการจัดตั้ง มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ขึ้น โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงรับเป็นองค์นายกิตติมศักดิ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล วัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งและดำเนินงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคือ:

1. **บริการด้านสุขภาพ:** เพื่อเป็นศูนย์รวมจิตใจของคนไทย และเป็นแหล่งให้การรักษายาบาลและการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานแก่ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลและถิ่นทุรกันดาร
2. **การพัฒนาคุณภาพชีวิต:** เพื่อให้ราษฎรมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเน้นการให้บริการที่เป็นเลิศในระดับโรงพยาบาลชุมชน และบางแห่งสามารถพัฒนาไปสู่ระดับโรงพยาบาลจังหวัดหรือระดับที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากลได้
3. **สนองพระราชปณิธาน:** เพื่อสนองพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในการดูแลประชาชนของพระองค์ให้มีความอยู่ดีกินดีด้านสุขภาพ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งจึงมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนองค์กรให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ โดยบริหารงานตามกรอบแนวคิดรางวัลคุณภาพแห่งชาติและรางวัลคุณภาพการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อให้สามารถให้บริการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างดีที่สุด การพัฒนาได้ก้าวสู่การยกระดับคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยยึดหลักพระราชดำรัสและเจตนารมณ์ของโครงการเป็นแนวทางสำคัญ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้มุ่งเน้นการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และนำยุทธศาสตร์ที่เน้นการพัฒนาสู่ "องค์กรแห่งความสุข" ซึ่งครอบคลุมทั้งชุมชน ผู้รับบริการ และบุคลากรเอง นอกจากนี้ ยังมีการปรับปรุงและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) และระบบ paperless เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ลดความแออัด และขยายการเข้าถึงบริการไปยังชุมชนได้ดียิ่งขึ้น ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ยังคงเป็นต้นแบบของโรงพยาบาลชุมชนที่มุ่งมั่นให้บริการที่เป็นเลิศและเป็นที่ยังชีพของประชาชนตามพระราชปณิธานสืบไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) จำนวน 21 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) มีเพียง 3 แห่ง ที่ระบุเป็น โรงพยาบาลทั่วไป (ได้แก่ สระแก้ว, เดชอุดม, สว่างแดนดิน) รายชื่อ รพร.ทั้งหมดได้แก่

ภาคเหนือ

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เชียงของ (อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย)
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ปัว (อำเภอปัว จังหวัดน่าน)
3. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เด่นชัย (อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่)
4. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ตะพานหิน (อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร)
5. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย (อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก)
6. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช หล่มเก่า (อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ภาคอีสาน)

7. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กุฉินารายณ์ (อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์)
8. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระนวน (อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น)
9. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ธาตุพนม (อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม)
10. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด่านซ้าย (อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย)
11. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน (อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร)
12. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ท่าบ่อ (อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย)
13. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช บ้านดุง (อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี)

14. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เดชอุดม (อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี)

15. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เลิงนกทา (อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร)

ภาคกลางและภาคตะวันออก

16. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จอมบึง (อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี)

17. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว (อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว)

ภาคใต้

18. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ฉวาง (อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช)

19. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เวียงสระ (อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี)

20. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สายบุรี (อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี)

21. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ยะหา (อำเภอยะหา จังหวัดยะลา)

2.2 โปรแกรมเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH)

โปรแกรมเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ได้ถูกพัฒนาขึ้นจากความร่วมมือของศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพื่อเป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาในชุมชน และทำให้ทราบสถานการณ์ภาพรวมการกระจายยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ นำไปสู่การจัดการความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความปลอดภัย ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับประเทศ

แบบบันทึกการตรวจร้านชำ ประกอบด้วย 7 ตอน จากคู่มือการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ดังรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลผู้ถูกสัมภาษณ์ ข้อมูลร้านชำ (ชื่อเจ้าของ ลักษณะสถานที่ ใบอนุญาตขายผลิตภัณฑ์ การขายผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม และหน่วยบริการในพื้นที่)

ตอนที่ 2 ข้อมูลการขายยา ได้แก่ การขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน และไม่มีการขายยา (1) ยาอันตราย (เช่น เอ็นเสด/ยาปฏิชีวนะ) (2) ยาควบคุมพิเศษ (เช่น สเตียรอยด์) (3) ยาบรรจุเสร็จที่มีไซยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (4) ยาชุด (5) ยาเสื่อมคุณภาพ (6) ยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา (7) ยาที่ถูกยกเลิกทะเบียนตำรับ/ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา และแหล่งจัดซื้อยามาขาย

ตอนที่ 3 ข้อมูลการขายอาหาร ได้แก่ (1) ขายอาหารที่ อย.กำหนดให้มีฉลาก ต้องมีฉลากครบถ้วน

สมบูรณ์ และ (2) ไม่มีการขายอาหารเสื่อมคุณภาพ

ตอนที่ 4 ข้อมูลการขายเครื่องสำอาง ได้แก่ (1) ขายเครื่องสำอางต้องมีฉลากภาษาไทย และมีข้อมูลฉลากครบถ้วนสมบูรณ์ และ (2) ไม่มีการขายเครื่องสำอางที่ห้ามจำหน่าย

ตอนที่ 5 ข้อมูลการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ (1) ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีฉลากภาษาไทย และเป็น “ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างง่าย” และ (2) ไม่มีการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ

ตอนที่ 6 ข้อมูลการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ (1) ไม่พบโฆษณาหรือพบโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายเผยแพร่ในร้านและหน้าร้าน (2) ไม่พบโฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือพบโฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ถูกต้องตามกฎหมายเผยแพร่ในร้านและหน้าร้าน

ตอนที่ 7 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เป็นการวัดความรู้ในเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ใน 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ การโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ

เนื้อหาและรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) สามารถศึกษารายละเอียดได้ในเอกสารอ้างอิง (ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 2567) ในส่วนที่จะกล่าวต่อไปจะเน้นเฉพาะในส่วนของเกณฑ์การประเมินร้านชำได้แก่ ร้านชำประเภททั่วไป (General Grocery store; GG) และร้านชำประเภทร้านชำคุณภาพ (Good Grocery store Practice; GGP) โดยร้านชำคุณภาพแบ่งเป็น 2 ประเภทย่อย คือ ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (Grocery store- Rational Drug use; G-RDU) และร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store-Safety Health Products; G-SHP)

2.2.1 ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (Grocery store-Rational Drug Use, G-RDU) เป็นร้านชำที่เภสัชกรปฐมภูมิหรือเภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภคดำเนินการตรวจประเมินและรับรองตามแบบตรวจร้านชำตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล โดยตรวจประเมินสถานที่ ยาที่มีจำหน่ายภายในร้าน การโฆษณาภายในร้านและหน้าร้าน รวมถึงความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

2.2.2 ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store- Safety Health Products, G-SHP) เป็นร้านชำที่เภสัชกรปฐมภูมิหรือเภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภคดำเนินการตรวจ

ประเมินและรับรองตามแบบตรวจร้านค้าตามเกณฑ์ร้านค้าคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัยโดย
ตรวจสอบสถานที่ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่มีขายภายในร้าน การ
โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายในร้านและหน้าร้านและความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ
ผู้ประกอบการร้านค้า

2.2.3 แบบบันทึกการตรวจร้านค้า ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือส่วนที่ 1 สถานที่ ส่วนที่ 2
ผลิตภัณฑ์ ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า แบ่งได้เป็น 7 ตอน คือ
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เช่น สถานที่เหมาะสม, ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายและไม่เหมาะสม ตอนที่ 2 ข้อมูลการขายยา
ตอนที่ 3 ข้อมูลการขายอาหาร ตอนที่ 4 ข้อมูลการขาย เครื่องสำอาง ตอนที่ 5 ข้อมูลการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร
ตอนที่ 6 ข้อมูลการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตอนที่ 7 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ
ร้านค้า (ภาคผนวก)

2.2.4 เกณฑ์การตรวจประเมินร้านค้า (GG, G-RDU,G-SHP)

ตารางที่ 2.1 เกณฑ์การตรวจประเมินร้านค้า (GG, G-RDU,G-SHP)

ตอนที่	ข้อมูล	การประเมินระดับคะแนน				
		ร้านค้าทั่วไป (GG)			ร้านค้าคุณภาพ (GGP)	
		ระดับสี			การให้ยาสม เหตุผล (G-RDU)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปลอดภัย (G-SHP)
		เขียว	เหลือง	แดง		
1	ข้อมูลทั่วไป	ไม่ตรวจประเมิน			ข้อ 7 สถานที่เหมาะสม (“ใช่” ทั้ง 2 ข้อ), ข้อ 10 ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย และไม่ เหมาะสม (“ไม่มี”)	
2	การขายยา	5	4***	ไม่ใช่ เขียว หรือ เหลือง	5	5
3	การขายอาหาร	2	1***		ไม่ตรวจประเมิน	2
4	การขายเครื่องสำอาง	2	2		ไม่ตรวจประเมิน	2
5	การขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร	2	1***		ไม่ตรวจประเมิน	2
6	การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1	1		1	1
	-ยา					
	-ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1	1		ไม่ตรวจประเมิน	1

ตอนที่	ข้อมูล	การประเมินระดับคะแนน				
		ร้านค้าทั่วไป (GG)			ร้านค้าคุณภาพ (GQP)	
		ระดับสี			การใช้ยาสมเหตุสมผล (G-RDU)	ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)
		เขียว	เหลือง	แดง		
7	ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า	ไม่ตรวจประเมิน			มากกว่า 90 คะแนน	มากกว่า 90 คะแนน

หมายเหตุ *** ยาหรืออาหารเสริมคุณภาพ อาจสามารถแก้ไขปรับปรุงได้

การประเมินร้านค้าประเภททั่วไป จะประเมินเฉพาะส่วนที่ 2 ด้านผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาข้อมูล ตอนที่ 2 – 6 ดังนี้

- สีเขียว ผลการตรวจร้านค้าได้คะแนนเต็มทุกตอน รวม 13 คะแนน ซึ่งหมายถึงข้อมูล การขายยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกต้องทั้งหมด มีรายละเอียดข้อมูลและคะแนนดังนี้

ตารางที่ 2.2 รายละเอียดข้อมูลและคะแนนเกณฑ์การตรวจประเมินร้านค้า

ตอนที่	ข้อมูล	คะแนน	
		เต็ม	ตรวจ
2	การขายยา	5	5
3	การขายอาหาร	2	2
4	การขายเครื่องสำอาง	2	2
5	การขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร	2	2
6	การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2	2
รวม		13	13

- สีเหลือง ผลการตรวจร้านค้าได้คะแนนผลิตภัณฑ์รวม 10 คะแนน ถึง 12 คะแนน โดยคะแนนที่ขาดหายไปเป็นข้อที่มีข้อบกพร่องที่สามารถแก้ไขหรือปรับปรุงได้ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมคุณภาพ มีรายละเอียดข้อมูลและคะแนน ดังนี้

ตารางที่ 2.3 รายละเอียดข้อมูลและคะแนนเกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ

ตอนที่	ข้อ	ข้อมูล	คะแนน	
			เต็ม	ตรวจ
2	การขายยา		5	4
	1	ขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน	1	1
	2	ยาชุด	1	1
	3	ยาเสื่อมคุณภาพ	1	0
	4	ยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา/ทะเบียนตำรับยาถูกยกเลิก	1	1
	5	ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา	1	1
3	การขายอาหาร		2	1
	1	ขายอาหารที่ อย. กำหนดให้มีฉลาก ต้องมีฉลากครบถ้วนสมบูรณ์	1	1
	2	ขายอาหารเสื่อมคุณภาพ	1	0
4	การขายเครื่องสำอาง		2	2
5	การขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		2	1
	1	ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีฉลากภาษาไทยและเป็น”ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างง่าย”	1	1
	2	ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ	1	0
6	การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ		2	2
รวม			13	10

- สีแดง ผลการตรวจร้านชำได้คะแนนผลิตภัณฑ์รวมน้อยกว่า 10 คะแนน

2.2.5 การประเมินร้านชำประเภทคุณภาพ (GQP) แบ่งออกเป็นสองประเภทได้แก่ การประเมินร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)

การประเมินร้านชำประเภทคุณภาพจะเป็นการตรวจประเมินเพื่อยกระดับร้านชำในด้านคุณภาพ โดยใช้เกณฑ์ร้านชำคุณภาพซึ่งรวมเกณฑ์ด้านสถานที่ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำโดยพิจารณาข้อมูลตอนที่ 1, 2, 7 และตอนที่ 6 เฉพาะยา ดังนี้

ตารางที่ 2.4 เกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ G-RDU

ตอนที่	ข้อ	ข้อมูล	คะแนน	
			เต็ม	ตรวจ
1	ข้อมูลทั่วไป		ไม่คิดคะแนน	
	7	สถานที่เหมาะสม		
		1.สะอาด ไม่รกรุงรัง	ใช่	ใช่
		2.บริเวณที่วางยา อาหาร เครื่องสำอาง ปราศจากแสงแดดส่องถึง	ใช่	ใช่
	10	ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายและไม่เหมาะสม	ไม่มี	ไม่มี
ผลประเมิน (1) ด้านสถานที่			ผ่าน	ผ่าน
2	การขายยา		5	5
3	การขายอาหาร		ไม่ตรวจประเมิน	ไม่ตรวจประเมิน
4	การขายเครื่องสำอาง		ไม่ตรวจประเมิน	ไม่ตรวจประเมิน
5	การขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		ไม่ตรวจประเมิน	ไม่ตรวจประเมิน
6	การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ		1	1
ผลประเมิน (2) ด้านผลิตภัณฑ์			6	6
7	ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ		115	มากกว่า 90
ผลประเมิน (3) ด้านความรู้			115	มากกว่า 90

ร้านชำที่จะจัดเป็น “ร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)” ต้องมีผลการตรวจประเมินร้านชำ ดังนี้ ผลประเมิน (1) ด้านสถานที่ต้อง “ผ่าน” ผลประเมิน (2) ด้านผลิตภัณฑ์ ต้องได้คะแนนเต็ม 6 คะแนน ผลประเมิน (3) ด้านความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ ต้องได้คะแนนมากกว่า 90 คะแนน

การประเมินร้านชำประเภทคุณภาพ (GGP) การประเมินร้านชำประเภท การประเมินร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) การประเมินร้านชำประเภทคุณภาพ จะเป็นการตรวจประเมิน เพื่อยกระดับในด้านคุณภาพ โดยใช้เกณฑ์ร้านชำคุณภาพ ซึ่งรวมเกณฑ์ด้านสถานที่ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ โดยพิจารณาข้อมูลตอนที่ 1 - 7 ดังนี้

ตารางที่ 2.5 เกณฑ์การตรวจประเมินร้านชำ G-SHP

ตอนที่	ข้อ	ข้อมูล	คะแนน	
			เต็ม	ตรวจ
1	ข้อมูลทั่วไป		ไม่คิดคะแนน	
	7	สถานที่เหมาะสม		
		1.สะอาด ไม่รกรุงรัง	ใช่	ใช่
		2.บริเวณที่วางยา อาหาร เครื่องสำอาง ปราศจากแสงแดดส่องถึง	ใช่	ใช่
	10	ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายและไม่เหมาะสม	ไม่มี	ไม่มี
ผลประเมิน (1) ด้านสถานที่			ผ่าน	ผ่าน
2	การขายยา		5	5
3	การขายอาหาร		2	2
4	การขายเครื่องสำอาง		2	2
5	การขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		2	2
6	การโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ		1	1
ผลประเมิน (2) ด้านผลิตภัณฑ์			13	13
7	ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ		115	มากกว่า 90
ผลประเมิน (3) ด้านความรู้			115	มากกว่า 90

ร้านชำที่จะจัดเป็น “ร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)” ต้องมีผลการตรวจประเมินร้านชำดังนี้ ผลประเมิน (1) ด้านสถานที่ต้อง “ผ่าน” ผลประเมิน (2) ด้านผลิตภัณฑ์ ต้องได้คะแนนเต็ม 13 คะแนน ผลประเมิน (3) ด้านความรู้ ต้องได้คะแนนมากกว่า 90 คะแนน

2.3 สถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ

การทบทวนวรรณกรรมจะเน้นการศึกษาในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของ รพร. จากการศึกษาในหลายจังหวัดพบว่า การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมหรือผิดกฎหมายในร้านชำยังคงเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุข โดยมีลักษณะร่วมกันคือ ร้านชำจำนวนมากจำหน่ายยาที่อยู่นอกเหนือจากยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวด ยาชุด และยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการใช้ยาไม่สมเหตุผลและก่อให้เกิดปัญหา

เชื่อถือยาได้ การศึกษา ในอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย (วรารณ สักทอง, 2558) พบว่าร้อยละ 51.8 ของร้านชำจำหน่ายยาปฏิชีวนะ โดยมีแรงจูงใจหลักจากความต้องการของคนในชุมชน และพบการเก็บรักษายาไม่เหมาะสมถึงร้อยละ 27.0 ขณะทำงานวิจัยในจังหวัดเพชรบูรณ์ (พยอม เพชรบูรณ์ และสุรศักดิ์ เส่าแก้ว, 2561) พบว่าร้อยละ 73.8 ของร้านชำในพื้นที่อำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย โดยยาที่พบมากที่สุดคือยาแก้อักเสบียาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน และยาปฏิชีวนะประเภท tetracycline และ amoxicillin

ส่วนการศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทรา (ศิริพร จิตรประสิทธิ์ศิริ, 2561) รายงานว่าร้านชำร้อยละ 94.9 ในอำเภอสนามชัยเขตจำหน่ายยาผิดกฎหมาย และบางส่วนมีการจำหน่ายยาชุดหรือยาหม้ออายุ โดยเจ้าของร้านจำนวนมากเข้าใจผิดว่ายาที่ตนจำหน่ายเป็นยาสามัญประจำบ้านเนื่องจากการโฆษณาในสื่อ ขณะที่การศึกษาของในจังหวัดพิษณุโลก (อัปสร บุญยัง และรุ่งทิพา หมั่นป้า, 2561) พบว่าร้านชำร้อยละ 47.9 จำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม โดยยาที่พบมากที่สุดได้แก่ paracetamol, diclofenac, piroxicam, และยาปฏิชีวนะกลุ่ม tetracycline และ penicillin ทั้งนี้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ความต้องการของคนในชุมชน ความต้องการผลกำไร การได้รับคำแนะนำจากร้านยา และการขาดการอบรมด้านกฎหมายการขายยา

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้พัฒนาโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังแหล่ง กระจายยาในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาเกณฑ์ร้านชำคุณภาพ และเกณฑ์ความรู้ ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อให้ข้อมูลเหล่านี้นำไปใช้ประโยชน์ทั้งในระดับพื้นที่ระดับจังหวัด และระดับประเทศ โดยการศึกษาจากฐานข้อมูล G-RDU ดังกล่าวได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำใน 65 พื้นที่ 38 จังหวัดน่าน ร่อง และกรุงเทพมหานคร ระหว่าง 1 กันยายน พ.ศ. 2567 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ผลการสำรวจร้านชำจำนวน 8,242 ร้าน พบว่ามีร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) จำนวน 2,877 ร้าน (ร้อยละ 34.9) และร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) จำนวน 2,296 ร้าน (ร้อยละ 27.9)

2.4 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) คือ ระดับสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน

และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health product literacy) คือ ความสามารถในการเข้าใจ การรับรู้ และตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพได้อย่างปลอดภัย และการศึกษาก่อนหน้าพบความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทำการศึกษาในประชาชนทั่วไปในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร (ศิลวรา เจริญกุล และชิตชนก เรือนก้อน, 2565) และอีกการศึกษาหนึ่งที่พบความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถของผู้บริโภคในการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพ (กฤษณี เกิดศรี และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2561)

2.4.1 แบบวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศิลวรา เจริญกุล และชิตชนก เรือนก้อน, 2565)

แบบวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ถูกพัฒนาขึ้นโดยปรับมาจากแบบประเมินความรอบรู้สุขภาพของกรมสนับสนุนบริการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นแบบวัดที่ได้รับการพัฒนาจากกรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ที่นิยมใช้ในวงวิชาการ เช่น กรอบของ Sørensen และคณะ ที่เน้นทักษะหลักได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความสามารถในการสื่อสารและนำไปใช้ ได้ แบบสอบถามวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health product literacy) ที่ตอบด้วยตนเองจำนวนทั้งหมด 42 ข้อครอบคลุม 6 มิติสำคัญ ได้แก่

ด้านที่ 1 ความเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล การรู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (cognitive skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 3 การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (communication skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจ และยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

ด้านที่ 4 การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนามาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้องในด้านที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (media literacy skill) หมายถึง

ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ (decision skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ทุกด้านยกเว้นด้านที่ 2 มีคำถามจำนวน 6 ข้อที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ช่วงคะแนน คือ 1-30 คะแนน ใน การศึกษานี้ได้เสนอให้มีการแบ่งกลุ่มที่อยู่ในระดับคือได้คะแนนร้อยละ 80 เป็นต้นไปหรือตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป และกลุ่มที่ได้ระดับน้อย คือกลุ่มที่คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 80 หรือน้อยกว่า 24 คะแนน ส่วนด้านที่ 2 ประกอบด้วย 12 ข้อที่มีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ช่วงของคะแนน คือ 0-12 คะแนน โดยหากตอบ ถูกได้ 1 คะแนน หากตอบไม่ถูกต้องและไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน

เครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยในส่วนของความตรงได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า Item Objective Congruence (IOC) Index เกิน 0.5 ทุกข้อ และผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่า Cronbach's alpha ภาพรวมเท่ากับ 0.83

2.4.2 แบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า (นพมาศ จันทรละออ และคณะ, 2568)

แบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า (Health Products Literacy in Grocery Owners, HPLGO) ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยใช้แบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พัฒนาจากรายงานวิจัยของศิริราและคณะ โดยได้พัฒนาให้เหมาะสมกับผู้ประกอบการร้านค้า ประกอบด้วย 6 มิติจำนวน 23 ข้อ คือ 1. การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3. การสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4. การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ 6. การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยขั้นตอนการพัฒนาได้ผ่านการทดสอบความเที่ยงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเชื่อมั่นภายใน ด้วยค่า Cronbach's alpha ซึ่งผ่านในทุกด้านคือเท่ากับ 0.72–0.92 และทั้งชุดเท่ากับ 0.96 และทำการหาจุดตัดของคะแนนความรู้ที่เหมาะสมเมื่อใช้ตัวแปรมาตรฐานเป็นการจำแนกผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลการวิเคราะห์ความแม่นยำเชิงวินิจฉัยด้วยเส้นโค้ง ROC

ได้อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 72.0, 95%CI 0.58-0.86) และที่จุดตัดคะแนนที่ >90 คะแนน ค่าความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 100 แต่ความไวต่ำ (ร้อยละ 44.1, 95%CI 31.8-56.3) ดังนั้นแบบวัด HPLGO ที่พัฒนาขึ้นมีความเที่ยงสูงในระดับที่ยอมรับได้ ใช้ง่าย และใช้เวลาในการประเมินไม่มาก ทั้งนี้ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้นำเครื่องมือวัดนี้ไปใช้กับโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ในการเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาในชุมชนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2567 โดยเลือกจุดตัดคะแนนความรอบรู้ที่มากกว่า 90 คะแนนเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์ร้านชำคุณภาพ

การศึกษาสำรวจร้านชำจาก 38 จังหวัดน่านและกรุงเทพมหานคร โดยศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ผลการสำรวจ พบว่าคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำโดยเฉลี่ย คือ 88.82 ± 17.62 คะแนน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์การผ่านมาตรฐานคือมากกว่า 90 คะแนนขึ้นไป อีกทั้งพบว่าผลของคะแนนความรอบรู้มีความสัมพันธ์กับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภทร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และ ร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)

2.5 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ

การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ เป็นแนวทางหนึ่งในการยกระดับมาตรฐานการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ร้านชำมักเป็นช่องทางหลักในการเข้าถึงยาเบื้องต้น

งานวิจัยเชิงปฏิบัติการในอำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ (อัจฉริย์ สีหา, วรณภา ศักดิ์ศิริ, 2565) ได้ออกแบบกิจกรรมที่ประกอบด้วย การให้ความรู้ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติ และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติของผู้เข้าร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อพัฒนาและทดสอบโมเดลการเฝ้าระวังความปลอดภัยของยาในร้านชำ ผลการดำเนินงานพบว่าผู้เข้าร่วมมีการปรับปรุงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านการจัดการยาที่ปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในด้านการจัดวางยาอย่างถูกต้อง การแยกประเภทของยา การให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภค และการปฏิเสธการขายยาต้องห้ามหรือยาควบคุมพิเศษ กลไกสำคัญของความสำเร็จมาจากการอบรมเชิงปฏิบัติจริง การใช้เช็กลิสต์ประเมิน การนิเทศและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องจากเครือข่าย อสม. และเจ้าหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค ผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดคือจำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอย่างปลอดภัยเพิ่มขึ้น และมีร้านชำต้นแบบที่ผ่าน

เกณฑ์รวม 22 แห่ง ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น แสดงให้เห็นว่ารูปแบบดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้เกิดการจำหน่ายยาที่ถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้นในชุมชน

การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน (อัศวิน จงบริบูรณ์, 2568) การศึกษาเชิงการวิจัยและพัฒนาร้านชำจำนวน 89 ร้าน มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ ประกอบด้วย การอบรมความรู้เรื่องยาและกฎหมายเกี่ยวข้อง การแจกสื่อรู้ทันยาให้ร้านชำ การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และการกำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย โดยใช้แบบบันทึกตรวจร้านชำ คุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเพิ่มจากก่อนการดำเนินการตามมาตรการทุกมาตรการ ร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลงร้อยละ 50.57 และมีร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาร้านชำคุณภาพต้นแบบตามโครงการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ (ณัฐพล ผลโยน และคณะ, 2566) การวิจัยนี้ได้พัฒนา “THATPHANOMMS model” เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้หลังอบรมทันทีและหลังอบรม 15 วันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากร้อยละ 17.9 เป็นร้อยละ 4.3 และผ่านเกณฑ์ร้านชำคุณภาพต้นแบบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากร้อยละ 60.7 เป็นร้อยละ 92.3

งานวิจัยเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติร้านค้าปลีกที่เหมาะสมด้านการใช้ยา (G-RDU) ในร้านขายของชำชุมชน ตำบลบ้านแดง อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา (จุฬารัตน์ โพธิ์ศรี, 2568) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการร้านค้า 50 คน ผลการศึกษาชี้พบว่าหลังการดำเนินกิจกรรม/การพัฒนา ผู้ประกอบการมีการเพิ่มพูนความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและแนวโน้มการเป็นร้านค้า G-RDU มากขึ้น โดยบ่งชี้ว่าการพัฒนาเชิงระบบและการสร้างองค์ความรู้สามารถยกระดับคุณภาพการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าชุมชนได้

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านชำตำบลนาจัวอำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม (จิรวิญญา หลักคำ, 2568) ศึกษาสถานการณ์ พัฒนาระบบ เฝ้าระวังและประเมินผลระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านชำ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ คณะทำงาน ความร่วมมือชุมชน และการบังคับใช้กฎหมาย ในภาคีเครือข่าย 30 คน และตัวแทนผู้ประกอบการร้านชำ 43 คน ผลการวิจัยสภาพปัญหาก่อนดำเนินงานพบว่าการจำหน่ายยาห้ามจำหน่ายลดลงเหลือ ร้อยละ 9.30 และผู้ประกอบการมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับผลการศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านชำผ่านนโยบาย ส่งเสริม

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนตำบลเหล จังหวัดพังงา (สุนิษา ถิ่นแก้ว และคณะ, 2566) โดยใช้กระบวนการตามหลักการของ RDU community ได้แก่ การประเมินชุมชน การประเมินปัญหาในพื้นที่ การค้นหาข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาในชุมชนโดยเภสัชกร การร่วมกันวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ตลอดจนร่วมวางแผนจัดกิจกรรมซึ่งนำไปสู่การออกแบบระบบเฝ้าระวัง ฯ โดยเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คปส.) และการสร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนโดยประกาศธรรมนูญสุขภาพ การศึกษาวัดความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการเกี่ยวกับพระราชบัญญัติยา (พรบ. ยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) และการให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับการเลือกซื้อและใช้ยาที่ปลอดภัย การศึกษาแจกโปสเตอร์แสดงชนิดยาที่ขายได้และไม่ได้ในร้านชำแก่ร้านชำทุกร้าน จำนวน 27 ร้าน พบว่าคะแนนความรู้ของผู้ประกอบการและประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังจากการใช้ระบบเฝ้าระวัง ฯ ไม่พบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน ยาสูตรผสม ยาชุด และยาหมดอายุ

การศึกษาวิจัยเพื่อจัดการปัญหาการขายยาที่กฎหมายไม่อนุญาตให้ขายในร้านชำทำการศึกษาที่ตำบลบาสะ อำเภออากำบัง จังหวัดยะลา (ฟาฏิลลา สาดิน และพิมพ์วรา ต้นเวชศิลป์, 2568) พบปัญหาการขายยาที่กฎหมายไม่อนุญาต ผู้วิจัยวางแผนและให้การแทรกแซง 9 แนวทาง เภสัชกรร้านยาแนะนำให้ขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน เผยแพร่โปสเตอร์ข้อกฎหมายเกี่ยวกับยาแก่ผู้ประกอบการร้านชำ ผลการศึกษาร้านชำที่ขายยาที่กฎหมายไม่อนุญาตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในทำนองเดียวกันงานวิจัย ที่ดำเนินการในจังหวัดอุบลราชธานี (จิรวรรณ พิศชาติ และชิตชนก เรือนก้อน, 2560) พบว่าการอบรมความรู้และทักษะของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างเป็นระบบสามารถยกระดับความรู้และทักษะของอาสาสมัคร รวมถึงเพิ่มคะแนนการปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนาเฝ้าระวังความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำที่เน้นการมีส่วนร่วม การฝึกอบรม และการติดตามต่อเนื่อง สามารถสร้างผลกระทบเชิงบวกทั้งต่อผู้จำหน่ายและชุมชน และเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมความปลอดภัยด้านการใช้ยาและการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับพื้นที่อย่างยั่งยืน

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาสถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับคะแนนความรอบรู้ ฯ ของผู้ประกอบการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) และหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภทร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของ รพร.

3.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical study) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากร้านชำที่อยู่ในความรับผิดชอบของ รพร. 21 แห่ง

3.2 แหล่งข้อมูล

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลจากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ที่ทำการสำรวจในระหว่างวันที่ 16 มีนาคม 2568 – 31 กรกฎาคม 2568

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ร้านชำและผู้ประกอบการร้านชำทุกแห่งในพื้นที่ของ รพร. 21 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ร้านชำและผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่ของ รพร.จำนวน 21 แห่ง ที่ทำการคัดเลือกโดยเภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภคที่รับผิดชอบของแต่ละโรงพยาบาลอย่างน้อยแห่งละ 100 ร้าน ในระหว่างวันที่ 16 มีนาคม 2568 – 31 กรกฎาคม 2568

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลจากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจร้านชำในพื้นที่รับผิดชอบของ รพร. กระบวนการเก็บข้อมูลในแต่ละแห่งอาจจะมี

ความแตกต่างกันในด้านผู้สำรวจ โดยการสำรวจทำโดย อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และเภสัชกร

ก่อนการลงสำรวจ เภสัชกรคุมครองผู้บริโภคจะทำการอบรม อสม. และเจ้าหน้าที่ รพสต. ที่ได้รับการคัดเลือก ในบางแห่งจะเลือก อสม. นักวิทยุก่อนและสามารถใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ได้ การอบรมจะให้ผู้สำรวจค้นหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ หมดยา การแยกยาสามัญประจำบ้าน ค้นหาเลขค้นเลขสารบบ ในผลิตภัณฑ์ของ อย. ในส่วนของการสัมภาษณ์ความรอบรู้ จะทำการสำรวจโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเภสัชกรโดยการอ่านคำถาม แล้วแปลเป็นภาษาอย่างง่ายให้ผู้ประกอบการเข้าใจในแต่ละข้อ

กระบวนการลงข้อมูล ผู้ที่ลงข้อมูลในฐานะข้อมูลโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) เป็นเจ้าหน้าที่ รพสต. หรือเภสัชกรที่ได้รับการอบรมการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) โดยอาจจะลงในแบบประเมินที่เป็นกระดาษก่อนแล้วนำข้อมูลมาลงในโปรแกรมภายหลัง หรือลงใน website ของโปรแกรมผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์หน้างาน

3.5 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

แบบบันทึกการตรวจร้านชำ ประกอบด้วย 7 ตอน จากคู่มือการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP) (ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 2567) ดังรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลผู้ถูกสัมภาษณ์ ข้อมูลร้านชำ (ชื่อเจ้าของ ลักษณะสถานที่ใบอนุญาตขายผลิตภัณฑ์ การขายผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม และหน่วยบริการในพื้นที่)

ตอนที่ 2 ข้อมูลการขายยา ได้แก่ การขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน และไม่มีการขายยา (1) ยาอันตราย (เช่น เอ็นเสด/ยาปฏิชีวนะ) (2) ยาควบคุมพิเศษ (เช่น สเตียรอยด์) (3) ยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (4) ยาชุด (5) ยาเสื่อมคุณภาพ (6) ยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา (7) ยาที่ถูกยกเลิกทะเบียนตำรับ/ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา และแหล่งจัดซื้อยามาขาย

ตอนที่ 3 ข้อมูลการขายอาหาร ได้แก่ (1) ขายอาหารที่ อย.กำหนดให้มีฉลาก ต้องมีฉลากครบถ้วนสมบูรณ์ และ (2) ไม่มีการขายอาหารเสื่อมคุณภาพ

ตอนที่ 4 ข้อมูลการขายเครื่องสำอาง ได้แก่ (1) ขายเครื่องสำอางต้องมีฉลากภาษาไทย และมีข้อมูล

ฉลากครบถ้วนสมบูรณ์ และ (2) ไม่มีการขายเครื่องสำอางที่ห้ามจำหน่าย

ตอนที่ 5 ข้อมูลการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ (1) ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีฉลากภาษาไทย และเป็น “ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างง่าย” และ (2) ไม่มีการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ

ตอนที่ 6 ข้อมูลการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ (1) ไม่พบโฆษณาหรือพบโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายเผยแพร่ในร้านและหน้าร้าน (2) ไม่พบโฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือพบโฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ถูกต้องตามกฎหมายเผยแพร่ในร้านและหน้าร้าน

ตอนที่ 7 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เป็นการวัดความรู้ในเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ใน 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ การโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจของโปรแกรมเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) เช่น ลักษณะร้านชำ สถานที่ ความสะอาด การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย หรือไม่มีใบขออนุญาต การจำหน่ายยา การโฆษณา การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ผลการประเมิน GG, G-RDU, G-SHP นำเสนอการวิเคราะห์ด้วยจำนวน ความถี่ และร้อยละ ในกรณีค่าต่อเนื่องได้แก่คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้การณีสองกลุ่ม (ผ่านหรือไม่ผ่าน) ได้แก่ G-RDU, G-SHP หากข้อมูลกระจายปกติวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent T-test หากกระจายไม่ปกติวิเคราะห์ด้วย Mann-Whitney U test และกรณี GG ที่จัดเป็น 3 กลุ่ม (GG สีเขียว, GG สีเหลือง, GG สีแดง) หากข้อมูลกระจายปกติวิเคราะห์ด้วย Analysis of variance (ANOVA) และเปรียบเทียบ multiple comparison ด้วย Bonferroni test และใช้สถิติ Chi-square หรือ Fisher's exact test ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบสัดส่วนของการผ่านการประเมินเมื่อตัดคะแนนความรอบรู้เป็นสองกลุ่มที่ 90 คะแนน จากนั้นวิเคราะห์หาความสามารถของคะแนนความรอบรู้ทั้งที่เป็นค่าเฉลี่ยและ ที่จุดตัด 90 คะแนนโดยใช้การผ่าน GG, G-RDU และ G-SHP เป็นผลลัพธ์ แสดงด้วยค่า area under the receiver operating characteristic curve (AuROC) โดยค่า 0.5 ถึง <0.6, 0.6 ถึง <0.7, 0.7 ถึง <0.8, 0.8 ถึง <0.9 และ 0.9-1.0 หมายถึง

ความสามารถในการทำนายไม่ดี น้อย ปานกลาง มาก และ ดีเยี่ยม (Çorbacioğlu, Ş. K., & Akse, G., 2023) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม STATA version 14.0 (StataCorp LLC) กำหนดความผิดพลาดชนิดที่ 1 (Type I error) ที่ 0.05

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 สถานการณ์ทั่วไปและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ

4.1 จำนวนร้านชำที่สำรวจ

การศึกษาสำรวจแบบตัดขวาง (cross-sectional survey studies) โดยเก็บข้อมูลจากร้านชำที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง จากโปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ระหว่างวันที่ 16 มีนาคม 2568 – 31 กรกฎาคม 2568 จากจำนวนร้านชำทั้งหมด 4,081 ร้าน จำนวนและร้อยละของร้านชำจำแนกตามเขตสุขภาพและโรงพยาบาล ได้แก่

จำนวนร้านชำที่สำรวจได้มากที่สุดจำแนกตามเขตสุขภาพ คือเขตสุขภาพที่ 8 ได้จำนวนร้านชำทั้งสิ้น 1,054 ร้าน (ร้อยละ 25.8) รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 585 ร้าน (ร้อยละ 14.3) และ เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 512 ร้าน (ร้อยละ 12.5)

จำนวนร้านชำที่สำรวจได้มากที่สุดจำแนกตามโรงพยาบาล คือโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จ. พิษณุโลก จำนวน 352 ร้าน (ร้อยละ 8.6) รองลงมาคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ.อุบลราชธานี ได้จำนวนร้านชำทั้งสิ้น 349 ร้าน (ร้อยละ 8.6) และ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จ.สกลนคร จำนวน 335 ร้าน (ร้อยละ 8.2) ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละของร้านชำที่เก็บข้อมูลจำแนกตามโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) 21 แห่ง และ เขตสุขภาพ (n=4,081)

เขตสุขภาพที่	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนร้าน (ร้อยละ)
1	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	แพร่	231(5.7)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	น่าน	114(2.8)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ	เชียงราย	106(2.6)
	รวม		451(11.1)
2	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	พิษณุโลก	352(8.6)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า	เพชรบูรณ์	233(5.7)

เขตสุขภาพที่	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนร้าน (ร้อยละ)
	รวม		585(14.3)
3	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	พิจิตร	82(2.0)
5	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง	ราชบุรี	307(7.5)
6	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	สระแก้ว	317(7.8)
7	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน	ขอนแก่น	115(2.8)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์	กาฬสินธุ์	168(4.1)
	รวม		283(6.9)
8	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	อุดรธานี	132(3.2)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	เลย	168(4.1)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	หนองคาย	316(7.7)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	สกลนคร	335(8.2)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	นครพนม	103(2.5)
	รวม		1,054(25.8)
10	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	อุบลราชธานี	349(8.6)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา	ยโสธร	163(4.0)
	รวม		512(12.5)
11	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง	นครศรีธรรมราช	100(2.5)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	สุราษฎร์ธานี	184(4.5)
	รวม		284(7.0)
12	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี	ปัตตานี	100(2.5)
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา	ยะลา	106(2.6)
	รวม		206(5.0)

4.2 ผลการสำรวจด้านสถานที่

ผลการสำรวจด้านสถานที่ของร้านชำจากจำนวนที่สำรวจทั้งหมด พบว่าร้านชำจำนวนทั้งสิ้น 3,745 ร้าน (ร้อยละ 91.8) เป็นร้านที่สะอาด ไม่รกรุงรัง และ 3,659 ร้าน (ร้อยละ 89.7) เป็นร้านที่มีชั้นวางได้มาตรฐาน และจัดเรียงสินค้าตามประเภทและไม่มีแสงแดดส่องถึงดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการสำรวจด้านสถานที่ของร้านชำ (n=4,081)

ผลการสำรวจ	จำนวนร้าน	ร้อยละ
สภาพสถานที่		
สะอาด ไม่รกรุงรัง	3,745	91.8
ไม่สะอาด รกรุงรัง	336	8.2
บริเวณชั้นวางสินค้า ยา อาหาร เครื่องสำอางไม่ปะปนกัน และปราศจากแสงแดดส่องถึง		
ชั้นวางได้มาตรฐาน จัดเรียงสินค้าตามประเภทและไม่มีแสงแดดส่องถึง	3,659	89.7
ไม่ตรงตามมาตรฐาน จัดเรียงสินค้าปะปนกันแสงแดดส่องถึง	422	10.3

4.3 ผลการสำรวจ ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาต

จากการสำรวจร้านชำทั้งหมดพบร้านชำที่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาต เช่น บุหรี่ไฟฟ้า กระเทียม กล้วยา ยาเสพติด สารระเหย และอื่น ๆ เป็นต้น จำนวน 22 ร้าน (ร้อยละ 0.5) โดยพบ บุหรี่ม้วน (ไม่มีใบขออนุญาต) มากที่สุดคือ 14 ร้าน (ร้อยละ 63.6, 14/22) รองลงมาคือเหล้า/เบียร์(ไม่มีใบขออนุญาต) จำนวน 11 ร้าน (ร้อยละ 50.0, 11/22) และวัตถุออกฤทธิ์ จำนวน 4 ร้าน (ร้อยละ 18.2, 4/22) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ผลการสำรวจ ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาต (n = 4,081)

ผลการสำรวจ	จำนวนร้าน	ร้อยละ
การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่เหมาะสม		
ไม่มี	4,059	99.5
มี	22	0.5

ผลการสำรวจ	จำนวนร้าน	ร้อยละ
ผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาต (n=22)		
บุหรี่ปั้ว (ไม่มีใบขออนุญาต)	14	63.6
เหล้า/เบียร์ (ไม่มีใบขออนุญาต)	11	50.0
วัตถุออกฤทธิ์	4	18.2
น้ำกระท่อม ผิดกฎหมาย	1	4.5
ประทัด พลุ ดอกไม้ไฟ ไฟเย็น ไม่ได้รับอนุญาตจำหน่าย	1	4.5
บุหรี่ปั้วไฟฟ้า	1	4.5

4.4 ผลการสำรวจการจำหน่ายยา

ผลการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ โดยพบว่าร้านชำมีการจำหน่ายยา จำนวน 1,687 ร้าน (ร้อยละ 41.3) พบร้านชำที่ไม่มีการขายยา จำนวน 2,394 ร้าน (ร้อยละ 58.7)

ทั้งนี้หากคำนวณสัดส่วนด้วยจำนวนร้านชำที่สำรวจทั้งหมด (4,081 ร้าน) พบว่าร้านชำที่ขายยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น (ไม่มีการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย) จำนวน 717 ร้าน (ร้อยละ 17.6) พบร้านที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้ยาอันตรายจำนวนทั้งสิ้น 954 ร้าน (ร้อยละ 23.4) หากรวมร้านชำที่ไม่ได้จำหน่ายยาและจำหน่ายแต่ยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น จะได้ร้านชำที่ผ่านเรื่องการขายยาทั้งหมด 3,111 ร้าน (ร้อยละ 76.2) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.4

หากคำนวณสัดส่วนโดยคำนึงถึงร้านชำที่มีการจำหน่ายยา จำนวน 1,687 ร้าน เท่านั้น พบว่าร้านชำที่ขายยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น (ไม่มีการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมาย) 717 ร้าน (ร้อยละ 42.5) พบร้านที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้ยาอันตรายจำนวนทั้งสิ้น 954 ร้าน (ร้อยละ 56.6) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ผลการสำรวจการจำหน่ายยา (n = 4,081)

ผลการสำรวจ	จำนวน	ร้อยละของร้านที่มี การจำหน่ายยา (n=1,687)	ร้อยละของร้านที่ สำรวจทั้งหมด (n=4,081)
การจำหน่ายยา			
ไม่มี	2,394	-	58.7
มี	1,687	-	41.3
ประเภทยาที่มีจำหน่าย			
จำหน่ายยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น	717	42.5	17.6
จำหน่ายยาอันตรายหรือยาบรรจุเสร็จที่มีไซยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ	954	56.6	23.4
จำหน่ายยาควบคุมพิเศษ	4	0.2	0.1
ยาถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา	19	1.1	0.5
จำหน่ายยาสัตว์	3	0.2	0.1

4.5 รายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจุเสร็จที่มีไซฯ โดยมีรายการยาที่พบ ทั้งหมด 158 รายการ

ยาควบคุมพิเศษพบการจำหน่ายในร้านชำจำนวน 4 ร้าน ได้แก่ ยารับประทานที่มีส่วนประกอบของ chloramphenicol จำนวน 2 ร้าน, ยาในกลุ่มที่ใช้รักษาอาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (erectile dysfunction drugs) ซึ่งเป็นยาในกลุ่มยับยั้ง (Phosphodiesterase-5 Inhibitors) เช่น sildenafil, tadalafil จำนวน 1 ร้าน, และพบยา aspirin 81 มิลลิกรัม จำนวน 1 ร้าน

ยาถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยาพบการจำหน่ายในร้านชำจำนวน 19 ร้าน ได้แก่ ยา paracetamol 500 mg tablets (green) compressed tablet จำนวน 17 ร้าน และ ยา paracetamol 325 mg tablets (white) compressed tablet จำนวน 2 ร้าน

การจำหน่ายยาสัตว์พบจำนวน 3 ร้าน โดยพบว่ามียา ไบโอบี12 ซึ่งจัดเป็นยาอันตราย ยาสำหรับสัตว์ ซึ่งประกอบด้วยยา erythromycin thiocyanate ซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะ และวิตามินบี 12

นอกจากนี้ยังพบการจำหน่ายยาอันตรายและยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้จำนวน 954 ร้าน โดยรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ 158 รายการ ดังแสดง 20 อันดับแรกในตารางที่ 4.5 และที่เหลือแสดงในภาคผนวก ยาอันตรายและยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้ ที่พบ 5 อันดับแรกได้แก่ ทิฟฟี เดย์ (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate), ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน (phenyl salicylate), ดีคอลเจน พริน (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate), ยาเม็ด แอนตาซิล (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + kaolin) และพาราเซตามอน มากกว่า 100 เม็ด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 รายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้ โดยมีรายการยาที่พบทั้งหมด 158 รายการ (n=954 ร้าน)

ลำดับที่	รายการยา	จำนวน
1	ทิฟฟี เดย์ (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	427
2	ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน (phenyl salicylate)	373
3	ดีคอลเจน พริน (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	323
4	ยาเม็ด แอนตาซิล (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + kaolin)	185
5	พาราเซตามอน มากกว่า 100 เม็ด	134
6	ผงพิเศษ ตราร่มชูชีพ (sulfanilamide) (ยาใช้ภายนอก)	115
7	Dimenhydrinate 10 เม็ด	108
8	ยาหม่องตราถ้วยทอง ทะเบียนยา 2A 521/28 (methyl salicylate + camphor + menthol+ peppermint oil + eucalyptus oil + cinnamon oil + clove oil + oil kaputa (ยาใช้ภายนอก)	107
9	ทัมใจ (aspirin)	90
10	Kanolone ยาป้ายแผล (triamcinolone acetonide) (ยาใช้ภายนอก)	83
11	ยาแก้แพ้ CPM 100 เม็ด	81
12	ทิฟฟี เดย์ ไซรัป (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	69
13	ซีม่า โลชั่น (salicylic acid + resorcinol + phenylic acid) (ยาใช้ภายนอก)	58
14	พาราเซตามอน มากกว่า 10 เม็ด	57

ลำดับที่	รายการยา	จำนวน
15	ยาน้ำ แอนตาซิล เกล (aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simethicone)	56
16	Neobun menthol plaster ทะเบียนยา 2A 72/65 (methyl salicylate + ethylene glycol monosalicylate) (ยาใช้ภายนอก)	51
17	ยาเม็ด ไบรเอยล (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + atropine)	49
18	Tetracycline hydrochloride 250 mg ยี่ห้อ TC mycin	48
19	ยาน้ำ พาราเซตามอน ขนาด สูงกว่า 120 มิลลิลิตร	47
20	Ibuprofen	45

ยาบรรจสำเร็จที่มีใช้ฯ, ยาอันตราย 158 รายการข้างต้น มีอย่างน้อย 1 รายการที่พบเจอใน 954 ร้าน โดยเมื่อนับผลรวม 158 รายการของจำนวนร้านจะได้ 3,651 จำนวน และค่าเฉลี่ยรายการที่พบต่อร้านคือ $3,651/954 * 100$ เท่ากับ ร้อยละ 3.8 หรือประมาณ 4 รายการต่อร้าน

ยาบรรจสำเร็จที่มีใช้ฯ, ยาอันตราย ที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก จาก 954 ร้าน คือ ทิฟฟี เดย์ (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate) 427 ร้าน (ร้อยละ 44.8), ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน 373 ร้าน (phenyl salicylate) (ร้อยละ 39.1), ดีคอลเจน พริน (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate) 323 ร้าน (ร้อยละ 33.9), ยาเม็ดแอนตาซิล (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + kaolin) 185 ร้าน (19.4%), พาราเซตามอน มากกว่า 100 เม็ด 134 ร้าน (ร้อยละ 14.0) เมื่อนับผลรวม 5 รายการของจำนวนร้านจะได้ 1,442 ร้าน คิดเป็น $1,442/3,651 * 100$ เท่ากับ ร้อยละ 39.5

ยาปฏิชีวนะรูปแบบรับประทาน จากการสำรวจพบว่ายาปฏิชีวนะที่เป็นรูปแบบรับประทาน ที่พบมากที่สุดคือ tetracycline hydrochloride ซึ่งมีหลากหลายยี่ห้อ และมีขนาด 250 มิลลิกรัม และ 500 มิลลิกรัม โดยยี่ห้อและจำนวนร้านที่พบได้แก่ TC mycin 48 ร้าน, กาโน สเป็ก 500 21 ร้าน, Pimocin 20 ร้าน, TREX-250 20 ร้าน, ฮีโรมัยซิน 500 19 ร้าน เมื่อนับผลรวมของ 5 รายการนี้จะได้ 128 จำนวน คิดเป็น $128/3,651 * 100$ เท่ากับ ร้อยละ 3.5

พบยาในกลุ่ม penicillins รูปแบบรับประทาน ได้แก่ amoxicillin 36 ร้อย, penicillin 35 ร้อย, ampicillin 500 mg 11 ร้อย, dicloxacillin 500 mg 1 ร้อย, dicloxacillin ยี่ห้อ DicloxaRX500 1 ร้อย เมื่อนับผลรวมของ 5 รายการนี้จะได้ 84 จำนวน คิดเป็น $84/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 2.3

ยาปฏิชีวนะรูปแบบรับประทานอื่น ๆ 6 รายการ ได้แก่ Bactrim (trimethoprim + sulfamethoxazole) 12 ร้อย, MYCOCHLORIN -T ไมโคคลอรีน-ที (thiamphenicol) 2 ร้อย, norfloxacin 1 ร้อย, Pancidine (sulfadimidine) 1 ร้อย, Disento (dilodohydroxyquin + furazolidone + neomycin sulfate + phthalysulfathiazole + Light Kaolin) 1 ร้อย, , SUL B.C.O. (sulfadiazine) 1 ร้อย

จากที่กล่าวมาจะเห็นผลรวมของ 16 รายการ ที่เป็นยาปฏิชีวนะรูปแบบรับประทาน เท่ากับ 210 จำนวน คิดเป็น $230/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 6.3

ยา NSAIDs รูปแบบรับประทาน ผลการศึกษาพบว่ายา NSAIDs ที่เป็นรูปแบบรับประทาน ที่พบมากที่สุด คือ aspirin ซึ่งมี 2 รายการคือ ทัมใจ 90 ร้อย และ บวดหาย 120 อี (aspirin) 1 ร้อย เมื่อนับผลรวมของ 2 รายการนี้จะได้ 91 จำนวน คิดเป็น $91/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 2.5

พบ piroxicam ซึ่งมีหลากหลายยี่ห้อ โดยยี่ห้อและจำนวนร้านที่พบได้แก่ ป๊อก 109 34 ร้อย, PIRCAM-20 15 ร้อย, PIROX-MAN 10 6 ร้อย, PIROXICAM-FORTE 6 ร้อย, NEOTICA 3 ร้อย, CARPIROX-20 1 ร้อย เมื่อนับผลรวมของ 6 รายการนี้จะได้ 65 จำนวน คิดเป็น $65/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 1.8

นอกจากนี้พบ ibuprofen 45 ร้อย, diclofenac 20 ร้อย, mefenamic acid 500 mg 15 ร้อย, พอนสแตน 500 (mefenamic acid) 8 ร้อย, N-Zen50 (diclofenac sodium) 6 ร้อย, เมื่อนับผลรวมของ 5 รายการนี้จะได้ 94 จำนวน คิดเป็น $94/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 2.6

จากที่กล่าวมาจะเห็นผลรวมของ 13 รายการ ที่เป็นยา NSAIDs รูปแบบรับประทาน เท่ากับ 250 จำนวน คิดเป็น $250/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 6.8 ทั้งนี้ข้อมูลรายงาน NSAIDs ชนิดรับประทาน และยาใช้ภายนอก ไม่ได้นับยา Difelene (diclofenac) ซึ่งมี 14 ร้อย เนื่องจากมีทั้งรูปแบบใช้ภายนอกและรับประทาน

ยาใช้ภายนอก การสำรวจพบยาใช้ภายนอก 31 รายการ ดังแสดงในภาคผนวกยกตัวอย่างเช่น ผงพิเศษ ตราร่มชูชีพจำนวน 115 ร้อย ยาหม่องตราถ้วยทอง ทะเบียนยา 2A 521/28 (methyl salicylate + camphor + menthol+ peppermint oil + eucalyptus oil + cinnamon oil + clove oil + oil kaputa) จำนวน 107 ร้อย ซิมา โลชั่น (salicylic acid + resorcinol + phenylic acid) จำนวน 58 ร้อย Neobun menthol plaster ทะเบียนยา 2A 72/65 (methyl salicylate + ethylene glycol จำนวน 51 ร้อย เป็นต้น เมื่อนับผลรวมของ 31 รายการนี้จะได้ 499 จำนวน คิดเป็น $499/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 13.7

ยาใช้ภายในเฉพาะที่ การศึกษานี้พบยาใช้ภายในเฉพาะที่จำนวน 20 รายการ โดยมี 10 รายการ เป็นยาที่ใช้เฉพาะที่ตา ได้แก่ ออฟซาร์ ยาล้างตา (boric acid + sodium borate + sodium chloride) 23 ร้าน, ยาหยอดตา DEX OPH (dexamethasone sodium phosphate + neomycin) 19 ร้าน, ยาหยอด ยาป้าย chloramphenicol 10 ร้าน, OPSAR EYE DROPS 20% (sulfacetamide) 6 ร้าน, Allergis (antazoline hydrochloride + tetrahydrozoline hydrochloride) 6 ร้าน, ยาล้างตา ออฟ-ไอซ์ (op-ize) ทะเบียนยา 2A 31/47 (sodium borate + boric acid) 4 ร้าน, LAC-OPH (hydroxypropyl methyl cellulose) 1 ร้าน, ยาขี้ผึ้งป้ายตา Optivis Ophthalmic Ointment (chloramphenicol) 1 ร้าน, ยาหยอดตา Poly-Oph (neomycin + polymyxin b + gramicidin) 1 ร้าน, OPSIL - A (antazoline hydrochloride) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่) 1 ร้าน เมื่อนับผลรวมของ 10 รายการนี้จะได้ 72 จำนวน คิดเป็น $72/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 2.0

นอกจากนี้พบ Kanolone ยาป้ายแผล (triamcinolone acetonide) จำนวน 83 ร้าน, ไตรโนโลน ชนิดป้ายปาก (triamcinolone acetonide) 43 ร้าน, ยาชาชนิดป้ายในช่องปาก M 16 (camphor + lidocaine HCl) 21 ร้าน, ยาอมคอมมิคไบรวิวด์ (dequalinium lozenge) 4 ร้าน, เวสอีฟ (ยาหยอดตา - หู) (dexamethasone sodium phosphate + neomycin sulfate) 2 ร้าน, canasone vaginal tablet 1 ร้าน, นาซอล สเปรย์ (naphazoline HCl + chlorpheniramine) 1 ร้าน, Patar enema (sodium chloride) 1 ร้าน, STREPSILS THROAT (ambroxol) 1 ร้าน, STREPSILS ICY MENTHOL (dichlorobenzyl alcohol + amylmetacresol) 1 ร้าน เมื่อนับผลรวมยาใช้ภายในเฉพาะที่ทั้ง 20 รายการ จะได้ 230 จำนวน คิดเป็น $230/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 6.3

ยา loperamide ผลการสำรวจพบยา loperamide 4 รายการ ได้แก่ น็อกซี่ 44 ร้าน, Lomotil loperamide 2 mg (คาดว่าหมายถึง loperamide ยี่ห้ออื่น เนื่องจากปัจจุบันไม่มียี่ห้อนี้ในไทย) 26 ร้าน, ลิมาทริล (loperamide) 8 ร้าน, ไดอารีน (loperamide hydrochloride) 2 ร้าน เมื่อนับผลรวม 4 รายการนี้ จะได้ 80 จำนวน คิดเป็น $80/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 2.2

ยาที่มี paracetamol การศึกษานี้พบว่ามียาบรรจุน้ำหนักที่มีไซยาอันตรรายหรือยาควบคุมพิเศษ, ยาอันตราย ที่มีพาราเซตามอล 9 รายการ โดยเป็นยาสูตรผสม 6 รายการ ได้แก่ ทิฟฟี เดย์ (paracetamol + phenylephrine HCl + chlorpheniramine maleate) 427 ร้าน ดิคอลเจน พริน (paracetamol + phenylephrine HCl + chlorpheniramine maleate) 323 ร้าน ทิฟฟี เดย์ ไซร็ป (paracetamol + phenylephrine HCl + chlorpheniramine maleate) 69 ร้าน อาปราคัวร์ เอ็นซี (chlorpheniramine +

paracetamol + phenylephrine) 15 ร้าน คลอร์เฟนิรามีน + พาราเซตามอล + ดextromethorphan) 5 ร้าน ยาแก้ไอเด็ก (ตรางู) (paracetamol + potassium citrate) 1 ร้าน

ยาสูตรเดี่ยว 3 รายการ ได้แก่ พาราเซตามอน มากกว่า 100 เม็ด 134 ร้าน พาราเซตามอน มากกว่า 10 เม็ด 57 ร้าน ยาน้ำ พาราเซตามอน ขนาด สูงกว่า 120 มิลลิลิตร 47 ร้าน เมื่อนับผลรวม 9 รายการที่มีส่วนผสมของ paracetamol จะได้ 1,078 รายการ คิดเป็น $1,078/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 29.5

ยาคุมกำเนิด พบการจำหน่ายยาคุมกำเนิด 3 รายการ ได้แก่ ยาคุม ยี่ห้อ Anna ทะเบียนยา 2A 92/35 (levonorgestrel + ethinyl estradiol) 22 ร้าน, ยาคุมกำเนิด ไม่ได้ระบุยี่ห้อ 13 ร้าน, ยาคุมฉุกเฉิน 1 ร้าน เมื่อนับผลรวม 3 รายการ จะได้ $36/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 1.0

ยาพยาธิ การสำรวจพบยาพยาธิ 7 รายการ ได้แก่ เฮกซีน ยาถ่ายพยาธิตัวดี (niclosamide + phenolphthalein) 21 ร้าน, เบนด้า mebendazole 500 mg 16 ร้าน, ไวโซนิก (niclosamide) 9 ร้าน, albendazole 200 mg 4 ร้าน, Albemed (albendazole) 3 ร้าน, saramide tablets (niclosamide) 2 ร้าน, โคเมซาน (niclosamide phenolphthalein) 2 ร้าน เมื่อนับผลรวม 7 รายการ จะได้ $57/3,651 \times 100$ เท่ากับ ร้อยละ 1.6

4.6 ผลการสำรวจด้านโฆษณา

ผลการสำรวจโฆษณา ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมายในร้านชำ พบว่าร้านชำมีการโฆษณา ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมาย จำนวน 4 ร้าน (ร้อยละ 0.1) และในส่วนของการโฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมาย พบทั้งสิ้น 4 ร้านเช่นกัน (ร้อยละ 0.1) ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ผลการสำรวจด้านโฆษณา

ผลการสำรวจ	จำนวน	ร้อยละ
โฆษณายา ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมาย		
ไม่พบ	4,077	99.9
พบ	4	0.1
โฆษณาอาหาร/เครื่องสำอาง ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมาย		
ไม่พบ	4,077	99.9
พบ	4	0.1

4.7 ผลการสำรวจด้านผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

ผลการสำรวจการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในร้านชำ พบว่าร้านชำมีการจำหน่ายสมุนไพร จำนวน 588 ร้าน (ร้อยละ 14.4) ซึ่งร้านชำที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่มีฉลาก ฉลากไม่ถูกต้อง รายละเอียดไม่ครบถ้วน พบทั้งสิ้น 11 ร้าน (ร้อยละ 0.3) จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ (พื้นวันควรบริโภคก่อน หรือพื้นวันหมดอายุ หรือสภาพเปลี่ยนไป เช่น มีเชื้อรา สีเปลี่ยน) พบทั้งสิ้น 22 ร้าน (ร้อยละ 0.5) พบว่ามี 278 ร้าน จาก 588 ร้านที่ขายสมุนไพร (ร้อยละ 46.1) ที่มีสมุนไพรขายได้เฉพาะสถานที่ที่มีใบอนุญาต เช่น ยาหอมตราฤๅษีทรงม้า 63 ร้าน, ยาผงเหลือง ตราสิงห์คำ 39 ร้าน, ยาเขียวตราใบโพธิ์ ยาจากสมุนไพร (ยาแผนไทย) ร้อนใน กระหายน้ำ หัดเหือด อีสุกอีใส แก้ไข้ 38 ร้าน, ยาเขียวสามฤดู 24 ร้าน, ยาหอมตรา 5 เจดีย์ 23 ร้าน

ในส่วนของการสำรวจการจำหน่ายเครื่องสำอางในร้านชำ พบว่าร้านชำมีการจำหน่ายเครื่องสำอาง จำหน่ายเครื่องสำอาง เสื่อมสภาพ หมดอายุ จำนวน 181 ร้าน (ร้อยละ 4.4) ซึ่งร้านชำที่จำหน่ายจำหน่ายเครื่องสำอางห้ามจำหน่ายผิดกฎหมาย ถูกเพิกถอน พบทั้งสิ้น 66 ร้าน (ร้อยละ 1.6)

ในด้านการจำหน่ายอาหารในร้านชำพบว่าจำนวนร้านชำที่จำหน่ายอาหาร ฉลาก ไม่ถูกต้อง รายละเอียดไม่ครบถ้วนจำนวน 561 ร้าน (ร้อยละ 13.7) จำหน่ายอาหาร หมดอายุ เปลี่ยนสภาพ บริโภคไม่ได้จำนวน 425 ร้าน (ร้อยละ 10.4) และจำหน่ายอาหารที่ อย. ประกาศ ห้ามจำหน่ายจำนวน 41 ร้าน (ร้อยละ 1.0) ดังแสดงในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ผลการสำรวจด้านผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

ผลการสำรวจ	จำนวน	ร้อยละ
1. จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร		
ไม่มีการจำหน่าย	3,493	85.6
มีการจำหน่าย	588	14.4
จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่มีฉลาก ฉลากไม่ถูกต้อง รายละเอียดไม่ครบถ้วน (n=3,995)		
ไม่มีการจำหน่าย	3,984	97.6
มีการจำหน่าย	11	0.3

ผลการสำรวจ	จำนวน	ร้อยละ
จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ (พื้นวันควรบริโภคก่อน หรือพื้นวันหมดอายุ หรือสภาพเปลี่ยนไป เช่น มีเชื้อรา สีเปลี่ยน) (n= 4,069)		
ไม่มีการจำหน่าย	4,047	99.2
มีการจำหน่าย	22	0.5
2. จำหน่ายเครื่องสำอาง		
จำหน่ายเครื่องสำอาง เสื่อมสภาพ หมดอายุ		
ไม่มีการจำหน่าย	3,900	95.6
มีการจำหน่าย	181	4.4
จำหน่ายเครื่องสำอางห้ามจำหน่าย ผิดกฎหมาย ถูกเพิกถอน		
ไม่มีการจำหน่าย	4,015	98.4
มีการจำหน่าย	66	1.6
3. จำหน่ายอาหาร		
จำหน่ายอาหาร ฉลาก ไม่ถูกต้อง รายละเอียดไม่ครบถ้วน		
ไม่มีการจำหน่าย	3,520	86.3
มีการจำหน่าย	561	13.7
จำหน่ายอาหาร หมดอายุ เปลี่ยนสภาพ บริโภคไม่ได้		
ไม่มีการจำหน่าย	3,656	89.6
มีการจำหน่าย	425	10.4
จำหน่ายอาหารที่ อย. ประกาศ ห้ามจำหน่าย		
ไม่มีการจำหน่าย	4,040	99.0
มีการจำหน่าย	41	1.0

ส่วนที่ 2 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า

4.8 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า

จากผลการวิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า 23 ข้อ ที่แบ่งเป็น 6 ด้าน จากช่วงคะแนน 1-5 คะแนน มีจำนวน 4,029 ร้าน ที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าครบ 23 ข้อ พบว่า

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล ได้ค่าเฉลี่ย 4.26 ± 0.77 คะแนน ข้อที่ได้คะแนนสูงที่สุดคือ “ท่านสนใจและเข้าใจข้อความที่แสดงประเภทของยาบนฉลาก” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.34 ± 0.91 คะแนน และด้านที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ “ท่านสามารถค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้อง ก่อนซื้อมาจำหน่ายได้ด้วยตนเอง โดยค้นจากหลายแหล่ง เช่น เกสซักร บุกลากรสารานสุข สื่อออนไลน์ ฯ” โดยได้คะแนนเฉลี่ย 4.19 ± 0.96 คะแนน

ด้านที่ 2 ความเข้าใจ ได้ค่าเฉลี่ย 4.04 ± 0.67 คะแนน ข้อที่ได้คะแนนสูงที่สุดคือ “ยาสี้นอายุ 180722 หมายถึง ยาหมดอายุไปแล้ว” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.45 ± 0.90 คะแนน และด้านที่ได้คะแนนต่ำที่สุดมีสองข้อคือ “ท่านสามารถนำยามาจัดเป็นชุดเพื่อจำหน่ายในร้านค้าได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.58 ± 1.66 คะแนน และ “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.58 ± 1.63 คะแนน

ด้านที่ 3. การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน ได้ค่าเฉลี่ย 4.28 ± 0.80 คะแนน ด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ “ท่านกล้าที่จะซักถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับ สิ่งที่เกี่ยวข้องในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) เพื่อนำมาจำหน่าย” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.37 ± 0.82 คะแนน และข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “ท่านรู้ว่าสามารถโทรสอบถามข้อมูล ข้อสงสัย หรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จาก อย. สสจ. รพช. และ รพ.สต. ได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.19 ± 0.97 คะแนน

ด้านที่ 4. การตัดสินใจ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.86 ± 0.85 คะแนน ข้อที่ได้คะแนนสูงที่สุดมีสองข้อคือ “เมื่อท่านเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) นั้น ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือก” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.18 ± 0.92 คะแนน และ “ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหลายแหล่ง/หลายร้าน ก่อนที่จะเลือกซื้อมาจำหน่ายในร้านค้า” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.18 ± 0.94 คะแนน ส่วนข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “ท่านตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่ายตามดารารหรือฟรีเซนเตอร์” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.49 ± 1.59 คะแนน

ด้านที่ 5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้คะแนนเฉลี่ย 4.18 ± 0.83 ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ “ท่านอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนเลือกซื้อยามาจำหน่าย” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.25 ± 0.90 คะแนน และข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำ

ที่สุดคือข้อ “ท่านจะตรวจสอบเลขทะเบียนยาทุกครั้งก่อนเลือกซื้อจำหน่าย” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.06 ± 1.08 คะแนน

ด้านที่ 6. การบอกต่อ ได้คะแนนเฉลี่ย 4.02 ± 0.96 คะแนน ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ “ท่านสามารถแนะนำบุคคลอื่นให้อ่านสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ก่อนซื้อได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.12 ± 1.02 คะแนน และข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “ท่านสามารถแนะนำผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สามารถจำหน่ายในร้านขายให้กับผู้ประกอบการร้านขายรายอื่นได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.92 ± 1.14 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 4.8

4.9 การประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) จำแนกตามเขตสุขภาพ

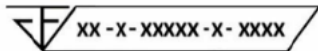
เมื่อทำการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) ผลการประเมินภาพรวมพบว่า พบร้านชำกลุ่ม GG สีเขียว จำนวนทั้งสิ้น 2,683 ร้าน (ร้อยละ 65.7) สีเหลือง จำนวน 355 ร้าน (ร้อยละ 8.7) และสีแดงจำนวน 1,043 ร้าน (ร้อยละ 25.6) โดยเขตสุขภาพมีช่วงของร้อยละการผ่าน (GG สีเขียว) น้อยที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 15.6 ถึงเขตสุขภาพที่ผ่านมากที่สุดคือ เขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 94.1)

ในส่วนของผลการประเมินร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) พบว่าในภาพรวมมีร้านชำผ่านการประเมินจำนวนทั้งสิ้น 2,140 ร้าน (ร้อยละ 53.1) โดยเขตสุขภาพมีช่วงของร้อยละการผ่าน G-RDU น้อยที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 15.0 ถึงเขตสุขภาพที่ผ่านมากที่สุดคือ เขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 84.4)

ในส่วนของผลการประเมินร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) พบว่าในภาพรวมมีร้านชำผ่านการประเมินจำนวนทั้งสิ้น 2,026 ร้าน (ร้อยละ 50.3) โดยเขตสุขภาพมีช่วงของร้อยละการผ่าน G-SHP น้อยที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 11.1 ถึงเขตสุขภาพที่ผ่านมากที่สุดคือ เขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 84.4) ดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.8 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า (n = 4,029)

ข้อคำถาม	ความถี่ (ร้อยละ) ของจำนวนผู้ประกอบการร้านค้าจำแนกตามระดับคะแนน					ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	5	4	3	2	1	
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล 4.26 $\pm$ 0.77						
1. ท่านสนใจและเข้าใจข้อความที่แสดงประเภทของยาบนฉลาก ยาอันตราย ยาสามัญประจำบ้าน	2,245(55.7)	1,193(29.6)	404(10.0)	107(2.7)	80(2.0)	4.34 $\pm$ 0.91
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูก ต้อง ก่อนซื้อมาจำหน่ายได้ด้วยตนเอง โดยค้นจากหลายแหล่ง เช่น เภสัชกร บุคลากรสาธารณสุข สื่อออนไลน์ ฯ	1,839(45.6)	1,490(37.0)	469(11.6)	101(2.5)	130(3.2)	4.19 $\pm$ 0.96
3. ท่านรับรู้ข้อมูลประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหน่วยงานต่างๆ เช่น อย. สสจ. โรงพยาบาล รพ.สต.	2,015(50.0)	1,292(32.1)	513(12.7)	88(2.2)	121(3.0)	4.24 $\pm$ 0.96
ด้านที่ 2. ความเข้าใจ 4.04 $\pm$ 0.67						
1. ยาต้องแสดงเลขทะเบียนยาบนฉลาก เช่น 1A 12/53	1,574(39.1)	1,373(34.1)	621(15.4)	223(5.5)	238(5.9)	3.95 $\pm$ 1.14

ข้อคำถาม	ความถี่ (ร้อยละ) ของจำนวนผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามระดับคะแนน					ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	5 เห็นด้วย อย่างยิ่ง	4 เห็นด้วย	3 ไม่แน่ใจ	2 ไม่เห็นด้วย	1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
2. ยาสีฟันอายุ 180722 หมายถึง ยาหมดอายุไปแล้ว	2,542(63.1)	1,034(25.7)	282(7.0)	64(1.6)	107(2.7)	4.45 $\pm$ 0.90
3. ท่านสามารถนำยามาจัดเป็นชุดเพื่อจำหน่ายในร้านค้าชำได้	885(22.0)	398(9.9)	238(5.9)	498(12.4)	2,010(49.9)	3.58 $\pm$ 1.66
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้	812(20.2)	460(11.4)	272(6.8)	546(13.6)	1,939(48.1)	3.58 $\pm$ 1.63
5. อาหาร เช่น น้ำแข็ง นมฯ ต้องมีเลขสารบบอาหาร ดังนี้ 	1,899(47.1)	1,522(37.8)	412(10.2)	93(2.3)	103(2.6)	4.25 $\pm$ 0.91
6. เครื่องสำอางต้องมีฉลากภาษาไทย	2,373(58.9)	1,182(29.3)	338(8.4)	66(1.6)	70(1.7)	4.42 $\pm$ 0.85
ด้านที่ 3. การโต้ตอบชักถามแลกเปลี่ยน 4.28$\pm$0.80						
1. ท่านกล้าที่จะชักถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับสิ่งที่กังวลในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) เพื่อนำมาจำหน่าย	2,136(53.0)	1,416(35.1)	365(9.1)	45(1.1)	67(1.7)	4.37 $\pm$ 0.82
2. ท่านรู้ว่าจะสามารถโทรสอบถามข้อมูล ข้อเสนอ หรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จาก อย. สสจ. รพช. และ รพ.สต. ได้	1,828(45.4)	1,501(37.3)	472(11.7)	82(2.0)	146(3.6)	4.19 $\pm$ 0.97

ข้อคำถาม	ความถี่ (ร้อยละ) ของจำนวนผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามระดับคะแนน					ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 เห็นด้วย	3 ไม่แน่ใจ	2 ไม่เห็นด้วย	1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
ด้านที่ 4. การตัดสินใจ 3.86 $\pm$ 0.85						
1. เมื่อท่านเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) นั้น ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือ ก่อนตัดสินใจเลือก	1,745(43.3)	1,569(38.9)	515(12.8)	96(2.4)	104(2.6)	4.18 $\pm$ 0.93
2. ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหลายแหล่ง/หลายร้าน ก่อนที่จะเลือกซื้อ มาจำหน่ายในร้านชำ	1,757(43.6)	1,544(38.3)	510(12.7)	115(2.9)	103(2.6)	4.18 $\pm$ 0.94
3. ท่านตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่ายตามดาราหรือพรินเตอร์	794(19.7)	501(12.4)	332(8.2)	722(17.9)	1,680(41.7)	3.49 $\pm$ 1.59
4. ท่านจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง)มาจำหน่ายในร้านชำต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น	754(18.7)	455(11.3)	330(8.2)	681(16.9)	1,809(44.9)	3.58 $\pm$ 1.58
ด้านที่ 5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4.18 $\pm$ 0.83						
1. ท่านจะตรวจสอบเลขทะเบียนยาทุกครั้งก่อนเลือกซื้อจำหน่าย	1,759(43.7)	1,272(31.6)	677(16.8)	127(3.2)	194(4.8)	4.06 $\pm$ 1.08

ข้อคำถาม	ความถี่ (ร้อยละ) ของจำนวนผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามระดับคะแนน					ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	5 เห็นด้วย อย่างยิ่ง	4 เห็นด้วย	3 ไม่แน่ใจ	2 ไม่เห็นด้วย	1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
2. ท่านอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนเลือกซื้อยามาจำหน่าย	1,904(47.3)	1,485(36.9)	464(11.5)	84(2.1)	92(2.3)	4.25 $\pm$ 0.90
3. ท่านวางแผนก่อนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่าย	1,870(46.4)	1,369(34.0)	555(13.8)	150(3.7)	85(2.1)	4.19 $\pm$ 0.95
4. ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สนใจก่อนเลือกซื้อมาจำหน่าย	1,907(47.3)	1,366(33.9)	565(14.0)	92(2.3)	99(2.5)	4.21 $\pm$ 0.94
ด้านที่ 6. การบอกต่อ 4.02$\pm$0.96						
1. ท่านสามารถแนะนำบุคคลอื่นให้อ่านสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ก่อนซื้อได้	1,714(42.5)	1,542(38.3)	503(12.5)	84(2.1)	186(4.6)	4.12 $\pm$ 1.02
2. ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ปลอดภัยให้กับคนในชุมชนได้	1,617(40.1)	1,523(37.8)	599(14.9)	112(2.8)	178(4.4)	4.06 $\pm$ 1.03
3. ท่านสามารถแนะนำผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สามารถจำหน่ายในร้านชำให้กับผู้ประกอบการร้านชำรายอื่นได้	1,508(37.4)	1,379(34.2)	707(17.5)	166(4.1)	269(6.7)	3.92 $\pm$ 1.14

ข้อคำถาม	ความถี่ (ร้อยละ) ของจำนวนผู้ประกอบการร้านค้าจำแนกตามระดับคะแนน					ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	5 เห็นด้วย อย่างยิ่ง	4 เห็นด้วย	3 ไม่แน่ใจ	2 ไม่เห็นด้วย	1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
4. ท่านมีความมั่นใจในการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้องแก่ลูกค้า ร้านค้าอื่นๆ ครอบครัว และผู้ที่สนใจได้	1,582(39.3)	1,372(34.1)	752(18.7)	129(3.2)	194(4.8)	4.00 $\pm$ 1.07

ตารางที่ 4.9 การประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) จำแนกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ ที่	จำนวน ร้านชำ	กลุ่ม GG			จำนวนร้านที่ สามารถประเมิน G-RDU, G-SHP	ผ่าน G-RDU n(%)	ผ่าน G-SHP n(%)
		สีเขียว	สีเหลือง	สีแดง			
1	451(11.1)	185(41.0)	76(16.9)	190(42.1)	451(11.2)	135(29.9)	109(24.2)
2	585(14.3)	361(61.7)	36(6.2)	188(32.1)	568(14.1)	257(45.2)	243(42.8)
3	82(2.0)	57(69.5)	3(3.7)	22(26.8)	82(2.0)	45(54.9)	44(53.7)
5	307(7.5)	48(15.6)	63(20.5)	196(63.8)	307(7.6)	46(15.0)	34(11.1)
6	317(7.8)	251(79.2)	8(2.5)	58(18.3)	316(7.8)	187(59.2)	184(58.2)
7	283(6.9)	224(79.2)	5(1.8)	54(19.1)	254(6.3)	167(65.7)	163(64.2)
8	1,054(25.8)	795(75.4)	115(10.9)	144(13.7)	1,051(26.1)	703(66.9)	653(62.1)
10	512(12.5)	482(94.1)	2(0.4)	28(5.5)	512(12.7)	432(84.4)	432(84.4)
11	284(7.0)	198(69.7)	10(3.5)	76(26.8)	283(7.0)	106(37.5)	102(36.0)
12	206(5.0)	82(39.8)	37(18.0)	87(42.2)	205(5.1)	62(30.2)	62(30.2)
รวม	4,081	2,683(65.7)	355(8.7)	1,043(25.6)	4,029	2,140 (53.1)	2,026(50.3)

4.10 ประสิทธิภาพความเสี่ยงกับผลของการประเมินร้านชำทั่วไป (GG)

เมื่อทำการวิเคราะห์ประสิทธิภาพความเสี่ยงกับผลของการประเมินร้านชำทั่วไป (GG) ที่แบ่งได้เป็นสีเขียว 2,683 ร้าน สีเหลือง 355 ร้าน และสีแดง 1,043 ร้าน นั้นพบว่า ในด้านสถานที่พบที่มีความสอดคล้องคือสถานที่ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,557 ร้าน (ร้อยละ 71.7) ดังนั้นจึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 28.3 ในด้านโฆษณาพบว่า ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,683 ร้าน (ร้อยละ 65.8) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 34.2 และในส่วนของสีแดงทั้งหมดได้ GG สีแดงจำนวน 6 ร้าน ในด้านผลิตภัณฑ์ผิวกฎหมายพบที่มีความสอดคล้องคือได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,677 ร้าน (ร้อยละ 66.0) ดังนั้นจึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 34 ในด้านการจำหน่ายยาพบว่า ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,683 ร้าน

(ร้อยละ 86.2) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 13.7 และในส่วนของสีแดงทั้งหมดได้ GG สีแดงจำนวน 970 ร้าน **ด้านจำหน่ายสมุนไพรพบว่า** ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,682 ร้าน (ร้อยละ 70.7) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 29.3 โดยร้านที่ได้การประเมินสีเหลืองและแดง ได้ GG สีแดงทั้งหมดจำนวน 11 และ 277 ร้านตามลำดับ **ด้านจำหน่ายเครื่องสำอางพบว่า** ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,683 ร้าน (ร้อยละ 69.6) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 31.4 และในส่วนของสีแดงทั้งหมดได้ GG สีแดงจำนวน 66 ร้าน **ด้านอาหารพบว่า** ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,683 ร้าน (ร้อยละ 81.5) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 18.5 และในส่วนของสีแดงทั้งหมดได้ GG สีแดงจำนวน 41 ร้าน **ด้านอื่น ๆ** เช่น กาวดักแมลงจากจีน, ฐูปเขมร, ยากันยุง ที่ไม่มีฉลากภาษาไทย (**ไม่ได้อยู่ในประเมิน GG**) พบว่า ได้สีเขียวและผ่าน GG สีเขียว 2,670 ร้าน (ร้อยละ 69.1) จึงพบร้านชำที่ได้ GG สีเหลืองและแดงรวมร้อยละ 31.9 ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ประเภทความเสี่ยงกับผลของการประเมินร้านชำทั่วไป (GG)

ประเภทความเสี่ยง	กลุ่ม GG		
	GG สีเขียว	GG สีเหลือง	GG สีแดง
ด้านสถานที่			
สีเขียว (n=3,568)	2,557(71.6)	221(6.2)	790(22.2)
สีเหลือง (n=513)	126(24.6)	134(26.1)	253(49.3)
ด้านโฆษณา			
สีเขียว (n=4,074)	2,683(65.8)	355(8.7)	1,036(25.5)
สีแดง (n=7)	0(0.0)	0(0.0)	7(100.0)
ด้านผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย			
สีเขียว (n=4,059)	2,677(66.0)	353(8.7)	1,029(25.4)
สีแดง (n=22)	6(22.7)	2(9.1)	14(68.2)
ด้านจำหน่ายยา (ไม่พบสีเหลือง ยาเสื่อมคุณภาพ)			
สีเขียว (n=3,111)	2,683(86.2)	355(11.4)	73(2.4)

ประเภทความเสี่ยง	กลุ่ม GG		
	GG สีเขียว	GG สีเหลือง	GG สีแดง
สีแดง (n=970)	0(0.0)	0(0.0)	970(100.0)
ด้านจำหน่ายสมุนไพร			
สีเขียว (n=3,802)	2,682(70.7)	355(9.4)	755(19.9)
สีเหลือง (n=11)	0(0.0)	0(0.0)	11(100.0)
สีแดง (n=268)	1(0.0)	0(0.0)	277(100.0)
ด้านจำหน่ายเครื่องสำอาง			
สีเขียว (n=3,856)	2,683(69.6)	299(7.8)	874(22.7)
สีเหลือง (n=159)	0(0.0)	56(35.2)	103(64.8)
สีแดง (n=66)	0(0.0)	0(0.0)	66(100.0)
ด้านอาหาร			
สีเขียว (n=3,294)	2,683(81.4)	11(0.3)	600(18.2)
สีเหลือง (n=746)	0(0.0)	344(46.1)	402(53.9)
สีแดง (n=41)	0(0.0)	0(0.0)	41(100.0)
ด้านอื่น ๆ (ไม่ได้อยู่ในประเมิน GG)			
สีเขียว (n=3,862)	2,670(69.1)	321(8.3)	871(22.6)
สีเหลือง (n=219)	13(5.9)	34(15.5)	172(78.5)
ร้านค้า GG ทั้งหมด	2,683(65.7)	355(8.7)	1,043(25.6)

4.11 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าและความถี่ของจำนวนร้านค้าจำแนกตามคะแนนความรอบรู้ที่จุดตัด 90 คะแนนจำแนกตามเขตสุขภาพ

จากการสำรวจผู้ประกอบการร้านค้า 4,029 ร้าน ที่มีคะแนนความรอบรู้ ได้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าเท่ากับ 93.80 ± 13.36 โดยพบว่ามีผู้ประกอบการร้านค้าที่ได้คะแนนความรอบรู้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 คะแนนจำนวน 1,233 ร้าน (ร้อยละ 30.6) ดังนั้นจึงพบจำนวนที่ได้คะแนนความรอบรู้มากกว่า 90 คะแนนจำนวน 2,796 ร้าน (ร้อยละ 69.4) โดยเขตสุขภาพ

ที่ได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้สูงที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 10 ได้คะแนน 97.71 ± 7.39 โดยได้จำนวนที่มากกว่า 90 คะแนนสูงที่สุดคือจำนวน 456 ร้าน (ร้อยละ 89.1) รองลงมาคือเขตสุขภาพที่ 8 ได้คะแนน 96.32 ± 13.04 โดยได้จำนวนที่มากกว่า 90 คะแนนสูงที่สุดคือจำนวน 820 ร้าน (ร้อยละ 78.0) และ เขตสุขภาพที่ 7 ได้คะแนน 96.29 ± 12.31 โดยได้จำนวนที่มากกว่า 90 คะแนนสูงที่สุดคือจำนวน 185 ร้าน (ร้อยละ 72.8) ในส่วนของเขตสุขภาพที่ได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ต่ำที่สุดได้แก่เขตสุขภาพที่ 12 ได้คะแนน 85.16 ± 13.32 โดยได้จำนวนที่มากกว่า 90 คะแนนสูงที่สุดคือจำนวน 76ร้าน (ร้อยละ 37.1) ดังแสดงในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าและความถี่ของจำนวนร้านค้าจำแนกตามคะแนนความรอบรู้ที่จุดตัด 90 คะแนนจำแนกตามเขตสุขภาพ ($n = 4,029$; ที่มีคะแนนความรอบรู้ ๙)

เขต รพร.ที่	จำนวนร้านค้า ที่มีคะแนน ความรอบรู้	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความถี่ของจำนวนร้านค้าจำแนกตามคะแนน ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ผู้ประกอบการร้านค้า (ร้อยละ)	
			น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 คะแนน	มากกว่า 90 คะแนน
1	451(11.2)	86.62 ± 16.41	205(45.5)	246(54.5)
2	568(14.1)	93.42 ± 12.10	193(34.0)	375(66.0)
3	82(2.0)	94.82 ± 14.34	20(24.4)	62(75.6)
5	307(7.6)	94.53 ± 12.41	89(29.0)	218(71.0)
6	316(7.8)	95.98 ± 15.77	95(30.1)	221(69.9)
7	254(6.3)	96.29 ± 12.31	69(27.2)	185(72.8)
8	1,051(26.1)	96.32 ± 13.04	231(22.0)	820(78.0)
10	512(12.7)	97.71 ± 7.39	56(10.9)	456(89.1)
11	283(7.0)	90.06 ± 10.59	146(51.6)	137(48.4)
12	205(5.1)	85.16 ± 13.32	129(62.9)	76(37.1)
รวม	4,029	93.80 ± 13.36	1,233(30.6)	2,796(69.4)

4.12 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) พบว่าค่าเฉลี่ยของ GG สีเขียวสูงที่สุดรองลงมาคือสีแดงและสีเหลืองตามลำดับ และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทุกคู่ ($p\text{-value} < 0.05$)

ในส่วน of ร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) โดยแบ่งเป็นร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) พบว่ามีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำสูงกว่าผู้ประกอบการร้านชำที่ไม่ผ่านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำจำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) ($n = 4,029$; ที่มีคะแนนความรอบรู้ ๖)

การประเมินผลร้านชำ	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้	p-value
ร้านชำประเภททั่วไป (GG)		$<0.001^*$
GG สีเขียว ($n=2,646$)	$96.90 \pm 11.33^{a,b}$	
GG สีเหลือง ($n=355$)	$86.43 \pm 13.81^{a,c}$	
GG สีแดง ($n=1,028$)	$88.35 \pm 15.19^{b,c}$	
ร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) ($n=4,029$)		<0.001
ผ่าน ($n=2,140$)	100.88 ± 7.48	
ไม่ผ่าน ($n=1,889$)	85.78 ± 14.02	
ร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ($n=4,029$)		<0.001
ผ่าน ($n=2,026$)	101.07 ± 7.51	
ไม่ผ่าน ($n=2,003$)	86.45 ± 13.95	

*a,b p-value < 0.001

4.13 จำนวนร้านชำที่ผ่านการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ จำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และประเภทร้านชำคุณภาพ (GQP)

เมื่อใช้จุดตัดของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำที่ 90 คะแนน และวิเคราะห์ความแตกต่างของสัดส่วนของคะแนน 2 กลุ่ม และผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) 3 ประเภท คือ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง พบว่าสัดส่วนคะแนนความรอบรู้ที่มากกว่า 90 คะแนนกระจายอยู่ในกลุ่ม GG ทั้งสามกลุ่มในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เช่นเดียวกันกับการประเมินการผ่านร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) ที่พบว่าสัดส่วนของคะแนนความรอบรู้ในกลุ่มที่มากกว่า 90 คะแนน สูงกว่าในกลุ่มที่ไม่ผ่าน G-RDU อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งผลการวิเคราะห์ของร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ได้ผลเช่นเดียวกันกับ G-RDU ดังแสดงในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 จำนวนร้านชำที่ผ่านการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ
จำแนกตามผลการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) และประเภทร้านชำคุณภาพ (GQP) ($n = 4,029$;
ที่มีคะแนนความรอบรู้ ≥ 90)

การประเมินผลร้านชำ	ความถี่(ร้อยละ)ของจำนวนร้านชำจำแนกตามคะแนนความรอบรู้		p-value
	≤ 90 คะแนน ($n=1,233$)	> 90 คะแนน($n=2,796$)	
ร้านชำประเภททั่วไป (GG)			<0.001
GG สีเขียว ($n=2,646$)	562(45.6)	2,084(74.5)	
GG สีเหลือง ($n=355$)	181(14.7)	174(6.2)	
GG สีแดง ($n=1,028$)	490(39.7)	538(19.2)	
ร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)			$<0.001^*$
ผ่าน ($n=2,140$)	0(0.0)	2,140(76.5)	
ไม่ผ่าน ($n=1,889$)	1,233(100.0)	656(23.5)	
ร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)			$<0.001^*$
ผ่าน ($n=2,026$)	0(0.0)	2,026(72.5)	
ไม่ผ่าน ($n=2,003$)	1,233(100.0)	770(27.5)	

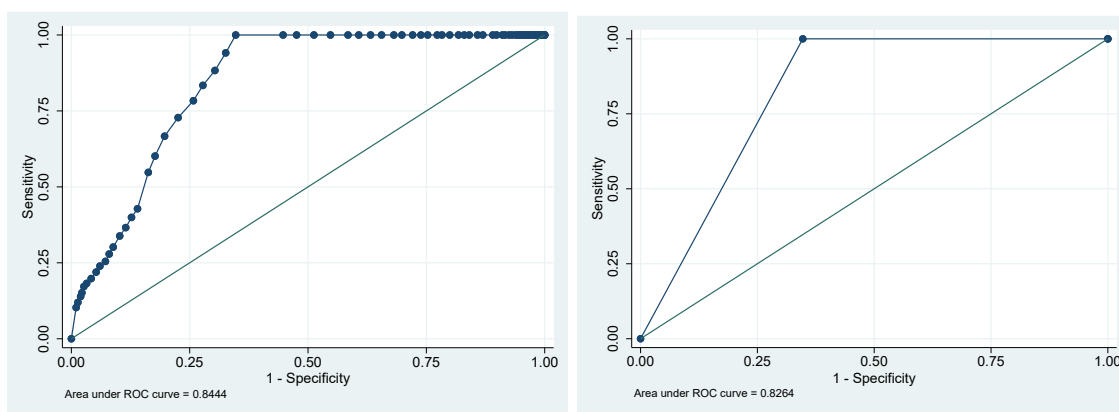
*Fisher's exact test

4.14 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าในการทำนายผลการประเมินผลร้านค้าที่ผ่านการประเมินประเภทร้านค้าคุณภาพ (GGP) โดยแบ่งเป็นร้านค้าประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านค้าประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) และประเมินร้านค้าประเภททั่วไป (GG)

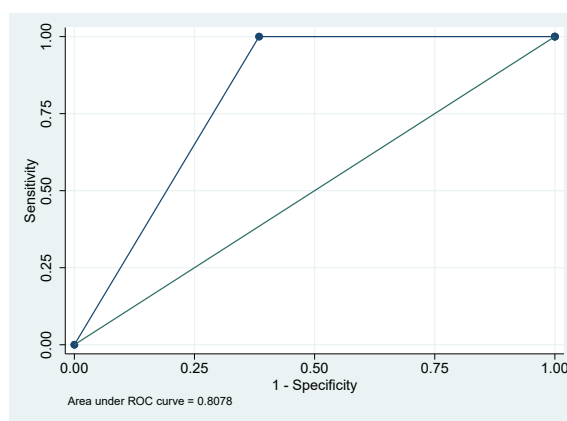
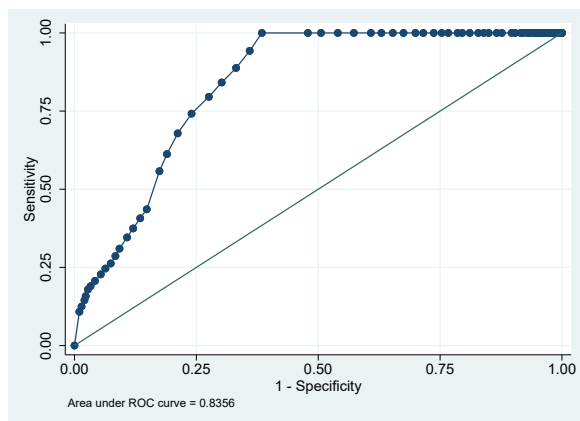
จากการผลการวิเคราะห์พื้นที่ใต้โค้ง receiver operating characteristics curves (AuROC) เพื่อหาความสามารถในการทำนายความถูกต้องของ G-RDU และ G-SHP พบว่า ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ฯ แบบค่าต่อเนื่องและที่จุดตัด 90 คะแนนมีความสามารถในการทำนายความถูกต้องของการผ่านการประเมินร้านค้าประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) สูง คือ ร้อยละ 84.4 (95%CI 83.2-0.85.7) และ 82.6 (95%CI 81.6-83.7) ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภาพที่ 4.1

ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ฯ แบบค่าต่อเนื่องและที่จุดตัด 90 คะแนนมีความสามารถในการทำนายความถูกต้องของการผ่านการประเมินร้านค้าประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) สูงคือ ร้อยละ 83.6 (95%CI 82.3-84.8) และ 80.8 (95%CI ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภาพที่ 4.2

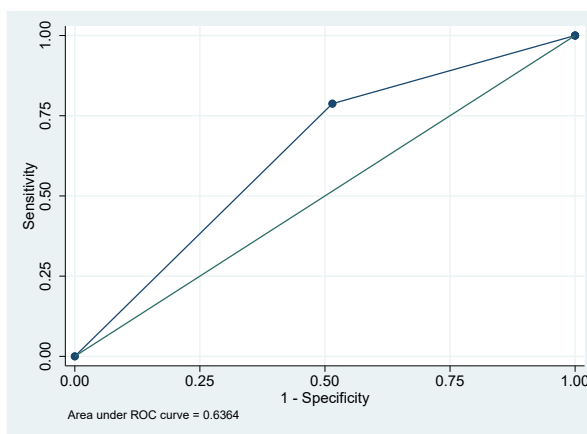
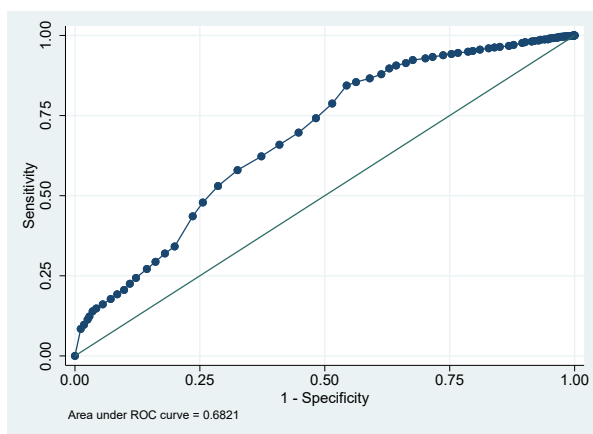
ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ฯ แบบค่าต่อเนื่องและที่จุดตัด 90 คะแนนมีความสามารถในการทำนายความถูกต้องของการผ่านการประเมินร้านค้าประเภททั่วไป (GG) โดยจัดกลุ่มให้สีเขียวคือผ่าน และสีเหลืองรวมกับสีแดงคือไม่ผ่าน ได้ AuROC น้อยคือ ร้อยละ 68.2 (95%CI 66.4-70.0) และ 63.6 (95%CI 62.1-65.2) ตามลำดับดังแสดงในแผนภาพที่ 4.3



แผนภาพที่ 4.1 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าในการทำนายความถูกต้องของการประเมินร้านค้าประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)



แผนภาพที่ 4.2 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าในการทำนายความถูกต้องของงานจำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP)



แผนภาพที่ 4.3 ความสามารถของคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้าในการทำนายความถูกต้องของงานจำประเภททั่วไป (GG)

บทที่ 5

อภิปรายผล สรุปผลการศึกษา ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของ รพร. รวมถึงการประเมินร้านชำคุณภาพ (General grocery store, GG) ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) และ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU และ G-SHP

5.1 สถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำ

5.1.1 การจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ

การศึกษานี้พบว่าสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำของ รพร. จากการสำรวจร้านชำทั้งหมด 4,081 แห่งพบว่าร้านชำที่จำหน่ายยาร้อยละ 41.3 ซึ่งต่ำกว่าผลการศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพนำร่องใน 38 จังหวัดและกรุงเทพมหานครที่พบร้อยละ 60.9 และการศึกษานี้มีพบการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น ร้อยละ 42.5 ซึ่งมากกว่าการศึกษานำร่องที่พบร้อยละ 31.0

การศึกษานี้พบร้านที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ยาอันตราย ร้อยละ 23.4 ซึ่งสะท้อนปัญหาการจำหน่ายยาโดยผู้ที่ไม่ใช่เภสัชกรประกอบโรคศิลปะอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการศึกษาของกอนหน่า ที่รายงานการจำหน่ายยาปฏิชีวนะในร้านชำ อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 51.8 (วรารณ สัมทอง, 2558) และในงานวิจัยในจังหวัดเพชรบูรณ์พบการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย (พยอม เพชรบูรณ์ และสุรศักดิ์ เส่าแก้ว, 2561) คือร้อยละ 73.8 ของร้านชำในพื้นที่อำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว ส่วนการศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทรา (ศิริพร จิตรประสิทธิ์ศิริ, 2561) รายงานว่าร้านชำร้อยละ 94.9 ในอำเภอสนามชัยเขตจำหน่ายผิดกฎหมาย และบางส่วนมีการจำหน่ายยาชุดหรือยาหมดอายุ โดยเจ้าของร้านจำนวนมากเข้าใจผิดว่า ยาที่ตนจำหน่ายเป็นยาสามัญประจำบ้านเนื่องจากการโฆษณาในสื่อ และการศึกษาของ จังหวัดพิษณุโลก (อัปสร บุญยั้ง และรุ่งทิพา หมื่นปา, 2561) พบว่าร้านชำร้อยละ 47.9 จำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม

ความแตกต่างของความชุกของการจำหน่ายยาที่พบนั้นขึ้นกับหลายปัจจัยเช่น พื้นที่ที่ทำการสำรวจ เครือข่ายโครงสร้างของการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภค ความรู้ความเข้าใจของผู้ประกอบการเกี่ยวกับกฎหมายการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ และในด้านการเก็บวิธีวิจัยคือเวลาในการสำรวจและวิธีการเลือกร้านชำที่อาจจะส่งผลต่อความชุกที่ได้

ยาที่พบมากที่สุดจากการสำรวจของจังหวัดเพชรบูรณ์ (พยอม เพชรบูรณ์ และสุรศักดิ์ เส่าแก้ว, 2561) คือยาแก้ปวด ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน และยาปฏิชีวนะประเภท tetracycline และ amoxicillin ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ที่พบการจำหน่ายยาสูตรผสมกลุ่มแก้ปวด เช่น ทิฟฟี เดย์ และดีคอลเจน พริน มากที่สุด รวมทั้งพบยาปฏิชีวนะ เช่น tetracycline และ amoxicillin ในบางพื้นที่ และสอดคล้องกับยาที่พบมากจากการศึกษาของจังหวัดฉะเชิงเทรา (ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ, 2561) ได้แก่ paracetamol, diclofenac, piroxicam, และยาปฏิชีวนะกลุ่ม tetracycline และ penicillin นอกจากนี้ยังพบยา NSAIDs ที่เป็นรูปแบบประทุน ที่พบมากที่สุดคือ aspirin ซึ่งมี 2 รายการคือ ทัมใจ และ บวดหาย 120 อี พบ piroxicam ซึ่งมีหลากหลายยี่ห้อ โดยยี่ห้อและจำนวนร้านที่พบได้แก่ ป๊อก 109 ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานจากงานวิจัยจากจังหวัดเพชรบูรณ์ (พยอม เพชรบูรณ์ และสุรศักดิ์ เส่าแก้ว, 2561) ที่พบยาในกลุ่ม NSAIDs ที่พบมากที่สุด คือ piroxicam รองลงมาคือ aspirin สาเหตุของการจำหน่ายยา คือมีลูกค้ามาถามซื้อ รองลงมาคือ แหล่งจำหน่ายแนะนำให้ขายร้านชำ ส่วนใหญ่รายงานว่า แหล่งที่มาของยา คือร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่มีขายอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ รองลงมา คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน และร้านชำอื่น ๆ นอกจากนี้อาจจะเกิดจาก ความต้องการ ผลกำไร การได้รับคำแนะนำจากร้านยา และการขาดการอบรมด้านกฎหมายการขายยา

5.1.2 การจำหน่ายยาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมในร้านชำ

การศึกษานี้พบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในร้านชำ ร้อยละ 14.4 ซึ่งมีสัดส่วนต่ำกว่า การศึกษานำร่องของประเทศไทยที่มีการจำหน่ายสมุนไพรร้อยละ 28.2 การศึกษานี้พบผลิตภัณฑ์สมุนไพร ไม่มีฉลาก ฉลากไม่ถูกต้อง รายละเอียดไม่ครบถ้วน ร้อยละ 0.3 จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ ร้อยละ 0.5 ซึ่งต่ำกว่าการสำรวจ 38 จังหวัดนำร่องและกรุงเทพมหานคร ที่พบร้อยละ 6.0 และ 4.0 ตามลำดับ (ชยานนท์ แกมทอง และสรินยาพร แวรวีวงศ์, 2568)

ในส่วนของผลการสำรวจการจำหน่ายเครื่องสำอางในร้านชำ พบว่าร้านชำมีการจำหน่ายเครื่องสำอางเสื่อมสภาพ หมดอายุ ร้อยละ 4.4 และเป็นเครื่องสำอางห้ามจำหน่ายผิดกฎหมาย ถูกเพิกถอน ร้อยละ 1.6 ซึ่งต่ำกว่ารายงานของการศึกษาสำรวจนำร่องฯ ซึ่งพบร้อยละ 9.4 และ 2.9 ตามลำดับ (ชยานนท์ แกมทอง และสรินยาพร แวรวีวงศ์, 2568)

ในด้านการจำหน่ายอาหารในร้านชำพบว่าจำนวนร้านชำที่จำหน่ายอาหาร ฉลาก ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 13.7 จำหน่ายอาหาร หมดอายุ เปลี่ยนสภาพ บริโภคไม่ได้ ร้อยละ 10.4 ซึ่งต่ำกว่าการสำรวจ 38 จังหวัดนำร่องและกรุงเทพมหานคร ที่พบร้อยละ 16.2 และ 1.9 ตามลำดับ (ชยานนท์ แกมทอง และสรินยาพร แวรวี

วงศ์, 2568) และในประเด็นการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ผิดกฎหมายพบต่ำคือร้อยละ 0.1 ใน การศึกษานี้ และร้อยละ 0.4 ในการศึกษาสำรองฯ

จากข้อมูลที่ได้จากการนำเสนอของเภสัชกรคุ้มครองผู้บริโภคจาก อ.หล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์, อ. ด่านซ้าย จ. เลย และ อ.นครไทย จ.พิษณุโลก พบว่า รพร. ทั้ง 21 แห่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับ โครงการการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน รพร.แต่ละแห่งได้จัดทำโครงการการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล และบาง แห่งได้ทำการสำรวจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในชุมชน รวมถึงการสำรวจร้านชำ และได้ทำการแก้ไขปัญหา ก่อนที่กระทรวงสาธารณสุขจะประกาศให้การใช้ยาสมเหตุผลเป็นหนึ่งในตัวชี้วัด และ กำหนดเป็น service plan ดังนั้นอาจเป็นเหตุผลที่พบสัดส่วนของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมต่ำกว่าผลการสำรวจในระดับประเทศ ใน ส่วนของการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือผิดกฎหมายที่พบเพียงร้อยละ 0.1 นั้น อาจเนื่องจาก ปัจจุบันรูปแบบและช่องทางการเข้าถึงผู้บริโภคได้เปลี่ยนไป การลงทุนด้านโฆษณาของผู้ประกอบการได้ปรับเป็น การโฆษณาในช่องทางของ social media ผ่านทาง internet ที่ส่งตรงถึงผู้บริโภคที่ใช้โทรศัพท์มือถือมากขึ้น มากกว่าการลงทุนพิมพ์โฆษณาติดในร้านชำแบบกระดาษหรือแผ่นไว้นิลในแบบเดิม

อย่างไรก็ตามยังพบร้านชำยังมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทสมุนไพร เครื่องสำอาง และอาหารที่ ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น สมุนไพรไม่มีฉลากหรือฉลากไม่ครบถ้วน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเสื่อมคุณภาพ และ อาหารที่หมดอายุหรือฉลากไม่ถูกต้อง สถานการณ์นี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการกำกับดูแลเชิงรุกของหน่วยงาน สาธารณสุข โดยเฉพาะการตรวจสอบร้านชำในพื้นที่ห่างไกลที่มักไม่ได้รับการเยี่ยมชมตรวจสอบ รวมทั้งควร ส่งเสริมให้ร้านชำเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับปรุงมาตรฐานการจำหน่ายสินค้าให้ ถูกต้องตามกฎหมาย

จากสถานการณ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำของ รพร. นั้น ชี้ให้เห็นว่าแม้ ร้านชำส่วนใหญ่แม้ว่าจะมีสภาพสถานที่ที่สะอาดและจัดวางสินค้าตามมาตรฐาน (ร้อยละ 91.8) แต่ยังพบการ จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมหรือผิดกฎหมาย เช่น ยาอันตราย ยาบรรจุน้ำหนักไม่พอ ผลิตภัณฑ์หมดอายุ สมุนไพรและเครื่องสำอางฉลากไม่ครบ ซึ่งสะท้อนช่องว่างระหว่างนโยบายการควบคุมการจำหน่ายยาและ ผลิตภัณฑ์ไม่เหมาะสมในร้านชำ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานและงานวิจัยเชิงพื้นที่ที่พบการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยและ ผิดกฎหมายอยู่ โดยมักเกิดในพื้นที่ชนบทหรือชุมชนที่การเข้าถึงร้านขายยาจำกัด ซึ่งพื้นที่ของ รพร. อาจเป็นกลุ่ม เสี่ยงเนื่องจากมักจะอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การค้นพบเช่นนี้ชี้ให้เห็นว่าการมีเพียงกฎระเบียบ โดยไม่มีกลไกสนับสนุน เชิงพื้นที่ เช่น ระบบเฝ้าระวัง การอบรม และความร่วมมือเครือข่ายชุมชน ยังอาจทำให้พบจำหน่ายสินค้าที่ไม่ ปลอดภัยในร้านชำได้

5.2 ผลการประเมินคุณภาพของร้านชำ

การศึกษานี้พบว่าร้านชำของ รพร. ที่ได้ GG สีเขียว เหลืองและแดง ร้อยละ 65.7, 8.7, และ 25.6 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานระดับประเทศเท่ากับ 41.4, 16.7 และ 41.9 (ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) และร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของการศึกษานี้ร้อยละ 53.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 34.9 ของระดับประเทศ เช่นเดียวกับประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของการศึกษานี้ร้อยละ 50.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 27.9 ของระดับประเทศ หมายความว่าร้านชำในความรับผิดชอบของ รพร. ได้ผลการประเมินคุณภาพที่สูงกว่าผลการประเมินในระดับประเทศ (ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) การศึกษาก่อนหน้าอำเภอ บ้านหลวง จังหวัดน่าน พบสัดส่วนที่ผ่านการประเมินร้านชำคุณภาพประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพียงร้อยละ 20.22 จากนั้นได้ทำการพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำพบว่าทำให้อำเภอผ่านการประเมิน G-RDU เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50.6 (อัศวิน จงบริบูรณ์, 2568) และสอดคล้องกับการศึกษาในอำเภอพิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี (จุฬารณ โปธิศรี, 2568) ที่พบว่าคะแนนร้านชำคุณภาพ (G-RDU) ก่อนให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68 เป็น ร้อยละ 90 จะเห็นได้ว่าการให้มาตรการที่เหมาะสมตรงกับปัญหาของผู้ประกอบการเช่นเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยในร้านชำ ทำให้ผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภค สามารถเพิ่มจำนวนร้านชำที่มีคุณภาพในด้าน G-RDU ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ

คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ของผู้ประกอบการอยู่ในระดับดี (เฉลี่ยรวม 93.80 ± 13.36 คะแนน) ซึ่งสูงกว่าคะแนนจุดตัดที่ 90 คะแนนและสูงกว่าการศึกษานำร่องทั่วประเทศก่อนหน้าที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคือ 88.82 ± 17.62 (ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) โดยการศึกษานี้พบว่าด้านที่ได้คะแนนสูงสุดคือ “การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน” ได้ค่าเฉลี่ย 4.28 ± 0.80 คะแนน รองลงมาคือ “การเข้าถึงข้อมูล” ได้ค่าเฉลี่ย 4.26 ± 0.77 คะแนน และได้คะแนนต่ำที่สุดคือ “การตัดสินใจ” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.86 ± 0.85 คะแนน และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษานำร่องทั่วประเทศพบว่าด้านที่ได้คะแนนสูงที่สุดคือด้าน “ความเข้าใจ”

ส่วนข้อที่ได้ที่ได้คะแนนสูงที่สุดในงานวิจัยนี้คือ “ยาสีฟันอายุ 180722 หมายถึง ยาหมดอายุไปแล้ว” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.45 ± 0.90 คะแนน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในระดับประเทศ (ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) แสดงว่าคำถามข้อนี้เป็นข้อที่ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้และเข้าใจมากที่สุด รองลงมาคือ

“ท่านสนใจและเข้าใจข้อความที่แสดงประเภของยาบนฉลาก” ได้คะแนนเฉลี่ย 4.34 ± 0.91 คะแนน และข้อที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ “ท่านตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่ายตามดาราหรือพรีเซนเตอร์” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.49 ± 1.59 คะแนน รองลงมาคือ “ท่านสามารถนำยามาจัดเป็นชุดเพื่อจำหน่ายในร้านค้าชำได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.58 ± 1.66 คะแนน, “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.58 ± 1.63 คะแนน และ “ท่านจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ยามาจำหน่ายในร้านค้าชำต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น” ได้คะแนนเฉลี่ย 3.58 ± 1.58 คะแนน และสอดคล้องกับผลในการศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ในการสำรวจ 3 จังหวัด พบว่าข้อดังกล่าวได้คะแนนสูงเป็นที่สองรองจากข้อ “ท่านมีความมั่นใจในการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้องแก่ลูกค้า ร้านค้าชำอื่น ๆ ครอบครัว และผู้ที่สนใจได้ “ ในมิติที่ 6 แต่ข้อที่ได้คะแนนต่ำสุดจากการศึกษานี้คือ “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้” ในด้านความเข้าใจ (นพมาศ จันทรละออ และคณะ, 2568)

จากผลการศึกษาที่ได้ดังกล่าวทั้งการวิจัยที่และการศึกษาก่อนหน้าพบว่ามีทั้งผลที่สอดคล้องกันและแตกต่างกันโดยความแตกต่างที่พบอาจจะเกิดจากประชากรของการศึกษา ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล และบริบทการทำงานของเภสัชกรรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ การที่คะแนนโดยเฉพาะด้าน “การเข้าถึงข้อมูล” และ “การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน” ที่ได้คะแนนสูงเป็นไปได้ว่าผู้ประกอบการร้านชำสามารถเข้าถึงข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และสื่อออนไลน์ได้ดี แต่อาจจะยังขาดทักษะในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลก่อนตัดสินใจจำหน่าย อย่างไรก็ตาม ด้านที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ “การตัดสินใจ” และ “การบอกต่อ” สะท้อนว่าผู้ประกอบการจำนวนหนึ่งยังขาดทักษะการคิดวิเคราะห์และไม่มั่นใจในการให้คำแนะนำลูกค้าหรือเพื่อนผู้ประกอบการรายอื่น จากการลงพื้นที่ใน อ.หล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์และ อ.ด่านซ้าย จ.เลย พบว่าเจ้าของร้านชำให้ความเห็นถึงการประเมินข้อนี้ว่า ผู้ประกอบการร้านชำไม่ได้ติดต่อสื่อสารให้ข้อมูลกันและกัน ดังนั้นจึงไม่ได้มีการบอกต่อ หรือสื่อสารถึงการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพนอกจากนี้คะแนนความรู้ของผู้ประกอบการอาจจะท่อนถึงปัจจัยหลายด้าน เช่น ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการขาดโอกาสในการอบรม ที่พบในผลการศึกษาของจังหวัดเชียงราย (วรารณ สันข์ทอง, 2558)

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ของผู้ประกอบการกับการผ่านเกณฑ์ประเมินประเภร้านชำคุณภาพประเภการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำคุณภาพประเภผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.)

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้ของผู้ประกอบการมีอำนาจในการจำแนกได้ดี (discrimination

power) เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ของผู้ประกอบการที่ร้านชำผ่านร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) ได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าร้านที่ไม่ผ่านอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ และได้สัดส่วนคะแนนความรอบรู้ที่เกิน 90 ในทิศทางเดียวกันคือร้านชำที่ผ่านการประเมินมีสัดส่วนสูงกว่าร้านที่ไม่ผ่านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ในส่วนของการประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG) พบว่าค่าเฉลี่ยของ GG สีเขียวสูงที่สุดรองลงมาคือสีแดงและสีเหลืองตามลำดับ โดยสีเหลืองและแดงค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 90 คะแนนและคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน และความแตกต่างของคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาในส่วนนี้สอดคล้องกับการศึกษานำร่อง 38 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร (ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยของร้านชำที่ผ่าน G-RDU, G-SHP และ GG สูงกว่าร้านที่ไม่ผ่านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามแม้ว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ระหว่างของสองการศึกษาจะใกล้เคียงกัน แต่สัดส่วนของคะแนนความรอบรู้ที่เกิน 90 พบว่าโรงพยาบาล รพร. ได้สัดส่วนที่สูงกว่าทั้ง G-RDU (76.5 vs. 63.1), SHP (72.5 vs. 51.8), และ GG สีเขียว (74.5 vs. 53.3) ทั้งนี้จากข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากเภสัชกรที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาล รพร. บางแห่งได้แก่ รพร. หล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์, รพร.นครไทย จ.พิษณุโลก และ รพร.ด่านซ้าย จ.เลย พบว่า รพร.ได้รับการสนับสนุนการทำงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนมาก่อนที่งานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจะถูกจัดให้เป็น service plan ดังนั้นทำให้ รพร. ได้ทำงานแก้ปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชนมาก่อนอาจเป็นสาเหตุให้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้และการผ่านประเมินสูงกว่าโรงพยาบาลนำร่อง 38 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร

5.5 ผลการประเมินผลร้านชำที่ผ่านการประเมินประเภทร้านชำคุณภาพ (GGP) โดยแบ่งเป็นร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) และประเมินร้านชำประเภททั่วไป (GG)

การศึกษานี้พบว่าได้คะแนนความรอบรู้มากกว่า 90 คะแนนจำนวน ร้อยละ 69.4 และพบความแตกต่างต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้และสัดส่วนที่จุดตัด 90 คะแนน ระหว่างกลุ่มของ GG, G-RDU, และ G-SHP อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ผ่านการประเมินคุณภาพได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้และสัดส่วนเกิน 90 คะแนนสูงกว่าผลการศึกษาพบว่าผู้ประกอบการที่มีคะแนนความรอบรู้มากกว่า 90 คะแนน มีแนวโน้มผ่านเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการผลการวิเคราะห์พื้นที่ใต้โค้ง receiver operating characteristics curves (AuROC) เพื่อหาความสามารถในการทำนายความถูกต้องของ G-RDU และ G-SHP

พบว่า ความสามารถของคะแนนความรอบรู้แบบค่าต่อเนื่องและที่จุดตัด 90 คะแนนมีความสามารถในการทำนายความถูกต้องของการผ่านการประเมินร้านชำประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU) และ การประเมินร้านชำประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) สูงคือ เกินร้อยละ 80

อย่างไรก็ตามเนื่องจากคะแนนเกิน 90 เป็นตัวชี้วัดหนึ่งในแบบประเมินทำให้ผลที่ได้อาจจะเกินความเป็นจริง ที่ไม่สามารถตัดอิทธิพลของอคติในการวัด (incorporation bias) ได้ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาร่วมกับคะแนนเฉลี่ยพบว่ามีความรอบรู้มีความสามารถในการจำแนกได้ดี ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าคะแนนความรอบรู้มีความสามารถในการทำนายหรือความสัมพันธ์กับการผ่าน G-RDU หรือ G-SHP ได้ดี ในส่วนของ GG แม้ว่าจะไม่ได้ใช้คะแนนความรอบรู้ในการประเมินการผ่านเป็นสีเขียว เหลือง หรือสีแดง แต่ยังคงพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ที่ได้ยังมีอำนาจจำแนกที่ดี แม้ว่าจะมีค่า AuROC อยู่ในเกณฑ์น้อย (ร้อยละ 68.2) แต่ถือว่ายังอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ พื้นที่ใต้โค้ง ROC ที่ได้ของ รพร. ทั้ง G-RDU และ G-SHP ได้ผลที่สูงใกล้เคียงและสอดคล้องกับงานวิจัยของโรงพยาบาลนาร่อง 38 แห่งและกรุงเทพมหานคร (ชยานนท์ แกมทอง และสรินยาพร แวรวิวงศ์, 2568) ดังนั้นสรุปได้ว่าคะแนนความรอบรู้ที่จุดตัด 90 คะแนนสามารถใช้ได้กับร้านชำในความรับผิดชอบของ รพร. ผลนี้ตอกย้ำว่า “ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมกรจำหน่ายสินค้าและการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการ

5.6 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ

5.6.1 ข้อจำกัดของการศึกษา

5.6.1.1 การศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลจากร้านชำในความรับผิดชอบของ รพร. 21 แห่งที่เภสัชกรคุมครองผู้บริโภคที่รับผิดชอบแต่ละพื้นที่ทำการเลือกร้านชำในการสำรวจ ซึ่งกระบวนการเลือกส่วนใหญ่ใช้วิธีเลือกแบบสะดวก (convenience sampling) ทำให้ผลการศึกษามีอคติจากการเลือกได้ (selection bias) อีกทั้งจำนวนร้านชำที่สำรวจอาจจะไม่ได้เป็นตัวแทนของร้านชำทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการวิจัยนี้ทำการศึกษาใน รพร.ทั้ง 21 แห่ง ในประเทศไทย ดังนั้นผลการศึกษานี้ยังอาจใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับ รพร. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการคุมครองผู้บริโภคจากการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ ในบริบทภาพรวมของ รพร. ได้

5.6.1.2 ผู้ลงสำรวจและเก็บข้อมูลของแต่ละ รพร. มีความหลากหลายทั้ง อสม. เจ้าหน้าที่ รพสต. และเภสัชกร แม้ว่าบุคลากรที่ได้รับเลือกให้ทำหน้าที่ในการสำรวจเป็นผู้ที่เข้าเกณฑ์คือมีความสามารถและสามารถใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ได้ พร้อมทั้งทุกแห่งได้ทำการอบรมการเก็บข้อมูลและฝึกให้ผู้เก็บข้อมูลทำ

ความเข้าใจในการประเมินคุณภาพร้านชำในแต่ละด้าน อย่างไรก็ตามเนื่องจากข้อจำกัดของเวลา ทำให้การศึกษานี้ไม่ได้ทำการทดสอบความถูกต้อง (validation) ของผู้เก็บข้อมูลของแต่ละ รพร. ทำให้อาจจะทำให้ผลการศึกษาที่เกิดจากอคติของการประเมินผลการศึกษาได้ (misclassification bias) นอกจากนี้รายการยาที่ตรวจพบบางรายการอาจมีความซับซ้อน ยาที่มีทั้งรูปแบบใช้ภายนอกและรับประทาน การพิจารณาทะเบียน การทำความเข้าใจ ฉลาก การจัดหมวดหมู่ ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจ ดังนั้นในการออกแบบการเก็บข้อมูลเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนนี้ เช่นให้ อสม. ถ่ายรูปส่งให้เภสัชกรหากมีข้อคำถามในระหว่างเก็บข้อมูลจึงมีความจำเป็น เพื่อลดความผิดพลาดที่อาจส่งผลต่อการคำนวณความชุกต่าง ๆ ได้

5.6.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรอบรู้ฯ ในบางข้อพบว่ายังมีความเข้าใจยากสำหรับผู้ประกอบการร้านชำที่ให้ข้อมูล โดยเฉพาะข้อที่ต้องกลับคะแนน แม้ว่าจะมีการอบรมผู้เก็บข้อมูลให้เข้าใจข้อคำถามในแต่ละข้อหรือมีรายละเอียดคู่มือและการให้คะแนนในรายข้อแล้วก็ตามอาจจะยังพบความคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้นในส่วนนี้อาจจะต้องพิจารณาในการปรับข้อคำถามข้อที่เป็นปัญหาต่อไป

5.6.1.4 การเก็บข้อมูลเชิงลักษณะสำรวจอาศัยการสังเกตและรายงาน ณ จุดเวลาหนึ่งแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional) ผลการศึกษาจอาจไม่สามารถใช้ในเวลาอื่นๆได้ หรือยืนยันผลแบบเดิมได้หากมีการเปลี่ยนแปลงของเวลา (temporal change) นอกจากนี้ยังอาจไม่สามารถใช้สรุปความเป็นต้นเหตุและผลได้

5.6.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงวิจัย

5.6.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำข้อมูลไปใช้และเชิงนโยบาย

5.6.2.1.1 จากผลการศึกษาพบว่าร้านชำในพื้นที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) ยังมีการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ควรมีการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินในแต่ละเขตและแต่ละโรงพยาบาลเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อใช้ติดตามและเฝ้าระวังร้านชำที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ GG, G-RDU และ G-SHP ทั้งนี้ควรบูรณาการข้อมูลเหล่านี้เข้าสู่ระบบเฝ้าระวังระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ เพื่อใช้ในการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงานเชิงพื้นที่

5.6.2.1.2 ควรพัฒนาระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยให้โรงพยาบาลในเครือข่าย รพร. กำหนดแนวทางและบทบาทร่วมกันในการออกแบบรูปแบบของการดำเนินงาน การสนับสนุนงบประมาณผ่านมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อสร้างมาตรการแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยผลการเฝ้าระวังควรถูกบันทึกและรายงานผ่านโปรแกรม G-RDU และ G-

SHP อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดฐานข้อมูลระดับชาติที่สามารถวิเคราะห์แนวโน้มและวางนโยบายเชิงหลักฐาน (evidence-based policy) ได้

5.6.2.1.3 ควรมีการคืนข้อมูลสถานการณ์ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่าย รพร. ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ควรใช้ข้อมูลนี้ในการพิจารณาการบังคับใช้กฎหมายและจัดการกรณีที่ร้านขายยาถึงแหล่งที่มาของยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษที่จำหน่ายจากร้านยาที่มีเภสัชกร เช่น อาจกำหนดมาตรการไม่ต่อทะเบียนหรือเพิกถอนการอนุญาตสำหรับผู้ฝ่าฝืน

- เครือข่ายชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง โดยอาจใช้ช่องทางออนไลน์ เช่น “ไลน์กลุ่มรายงานผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย” สำหรับแจ้งเตือนผลิตภัณฑ์ต้องห้าม เช่น บุหรี่ไฟฟ้า หรือกระท่อมที่วางขายในร้านชำ

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ควรพัฒนาและปรับปรุงระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP MOPH) ให้ใช้งานง่ายและสามารถสรุปผลได้อย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งจัดทำฐานข้อมูลอัปเดตผลิตภัณฑ์ที่ถูกประกาศห้ามจำหน่ายหรือเพิกถอนโดย อย. หรือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ อย. ควรพิจารณากำหนดมาตรการทางการตลาด เช่น ให้บริษัทผู้ผลิตปรับบรรจุภัณฑ์ (package) ของยาอันตรายหรือยาบรรจุเสร็จที่มีขายอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ให้แตกต่างจากยาสามัญประจำบ้านเพื่อลดความเข้าใจผิดของผู้ประกอบการและประชาชน

- กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการกับหน่วยงานท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เพื่อออกแบบระบบสุขภาพชุมชนที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในเครือข่าย รพร. สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงยาได้อย่างปลอดภัยและมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม รวมถึงขยายระบบเฝ้าระวังร้านชำเชิงรุก (G-RDU & G-SHP) ให้เชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง รพ.สต., สสจ., และ อย. พร้อมจัดทำฐานข้อมูลออนไลน์สำหรับติดตามและแจ้งเตือนผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย รวมถึงสร้างกลไกความร่วมมือในชุมชน (Community-based Agreement/MOU) ระหว่างร้านชำร้านยา อสม. และหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อลดการเข้าถึงยาที่ไม่เหมาะสมและลดแรงจูงใจในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม

- อย. และกระทรวงสาธารณสุข ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการตามผลการประเมิน

ความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ โดยเน้นมิติที่ได้คะแนนต่ำ เช่น การตัดสินใจและการบอกต่อ เพื่อเพิ่มทักษะในการประเมินความน่าเชื่อถือของผลิตภัณฑ์และการให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ลูกค้า รวมถึงจัดระบบติดตามและประเมินผล (monitoring & evaluation) เพื่อติดตามผลการให้ความรู้และการบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง

5.6.2.1.4 ควรพิจารณาพัฒนาช่องทางให้ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างง่าย เช่น chatbot หรือ call center เฉพาะกิจ เพื่อให้ประชาชนตรวจสอบผลิตภัณฑ์ก่อนบริโภค รวมทั้งพิจารณาการพัฒนาระบบจัดการยาเส้นอายุให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกแบรนด์ เพื่อลดความสับสนในการบริหารจัดการของร้านชำ

5.6.2.2 ข้อเสนอแนะในทางการวิจัย

5.6.2.2.1 การศึกษานี้ยังขาดข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับแรงจูงใจในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ หากเพิ่มเติมการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจะช่วยให้เข้าใจปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และทัศนคติของผู้ประกอบการในแต่ละพื้นที่ของ รพร. ได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

5.6.2.2.2 ควรมีการตรวจสอบความถูกต้องของผู้เก็บข้อมูล (data validation) ก่อนการเก็บข้อมูลจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือสูงขึ้น รวมทั้งในอนาคตควรใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างร้านชำที่มีความเป็นตัวแทนของพื้นที่อย่างแท้จริง และเพิ่มจำนวนตัวอย่างในบางพื้นที่เพื่อให้ผลการศึกษาแม่นยำและสามารถอ้างอิงเชิงนโยบายได้

5.6.2.2.3 ควรมีการศึกษาติดตามแนวโน้มการจำหน่ายผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งพบว่ามีรูปแบบการเปลี่ยนรูปแบบจากการซื้อขายหน้าร้านไปสู่ช่องทางออนไลน์มากขึ้น เช่น การฝากซื้อ หรือการส่งผลิตภัณฑ์ผ่านสมาชิกในครอบครัวเพื่อประเมินความเสี่ยงและออกแบบมาตรการควบคุมที่สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคสมัยใหม่

5.7 สรุปผลการศึกษา

ร้านชำในพื้นที่เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช หลายแห่งยังมีการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทั้งผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และผลิตภัณฑ์ที่จัดอยู่ในกลุ่มยาบรรจสำเร็จที่มีไซยาไนด์รายหรือยาควบคุมพิเศษ ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ขณะเดียวกันร้านชำบางแห่งยังจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายหรือไม่มีใบขออนุญาตอื่น ๆ เช่น วัตถุอันตรายทาง

สุขภาพและบุรีไฟฟ้า นอกจากนี้ยังพบแนวโน้มการกระจายผลิตภัณฑ์ผ่านช่องทางออนไลน์มากขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคในชุมชน

ในด้านความรู้ของผู้ประกอบการร้านค้า พบว่าร้านค้าที่ผ่านเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP มีคะแนนความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสูงกว่าร้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนความรู้ยังสัมพันธ์กับคุณภาพของการจัดการร้านและการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมความรู้ของผู้ประกอบการเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาร้านค้าให้ปลอดภัย การบูรณาการการเฝ้าระวังเชิงระบบร่วมกับการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ประกอบการและชุมชน จะช่วยลดความเสี่ยงจากการเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม และยกระดับความปลอดภัยของประชาชนในพื้นที่บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้อย่างยั่งยืน

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในทศวรรษที่ 5* (พ.ศ. 2560–2569). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/02/Royal-Hospital-Development-Strategic-Plan-in-the-Fifth-Decade.pdf>.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7–14 ปี) ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป* (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561) [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564, จาก www.hed.go.th/linked/file/575.

กฤษณี เกิดศรี และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภคในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ*. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 10(1): 240–248.

กิตติภัทร อบนุ่น. (2566). *การส่งเสริมความเข้าใจการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าชุมชน อำเภอตอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์*. *วารสารสุขศึกษาและสิ่งแวดล้อม*, 8(2), 539–545.

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2566). *แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย (พ.ศ. 2566–2570): การใช้ยาอย่างสมเหตุผล* (หน้า 33–36). สืบค้นจาก https://ndi.fda.moph.go.th/uploads/file_news/202309131994561417.pdf.

จิรภิญญา หลักคำ. (2568). *การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านชำ ตำบลนาจัว อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม*. *วารสารวิจัยและพัฒนาวัฒนธรรมทางสุขภาพ*, 6(2), 361–371.

จุฬารณณ์ โพธิ์ศรี. (2568). *ผลการสร้างความรอบรู้ การพัฒนาร้านชำในชุมชนสู่การเป็นร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU): กรณีศึกษาตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์*. สืบค้นจาก <https://backoffice.udpho.org/openaccess/control/download.php?id=MjYz>.

ชยานนท์ แกมทอง และ สรินยาพร แวรวีวงศ์. (2568). *รายงานสถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ ปี 2567*. มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ. สืบค้นจาก <https://www.thaihealthconsumer.org/book/report-grdu-2024/>

ณัฐพล ผลโยน, วุฒิพงศ์ ภักดีกุล และ วรินทร์มาศ เกษทองมา. (2565). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาร้านชำคุณภาพต้นแบบตามโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม*. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 15(3):561–575.

นพมาศ จันทร์ละออ และคณะ. (2568). การพัฒนาแบบวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ (HPLGO). *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 1(3):626–640.

พยอม เพชรบุรณิน และ สุรศักดิ์ เส้าแก้ว. (2561). ความชุกของยาไม่ปลอดภัยในร้านชำ: กรณีศึกษาอำเภอหล่มเก่า เขาค้อ และน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 10(3):423–428.

ฟาฏิลลา สาดิน และ พิมพัรดา ต้นเวชศิลป์. (2568). การจัดการปัญหาการขายยาที่กฎหมายไม่อนุญาตให้ขายในร้านชำ: กรณีศึกษาตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา. *Thai Bulletin of Pharmaceutical Sciences*. 20(2):223–241.

วรารณ สันข์ทอง. (2558). ความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงรายและปัจจัยที่ทำให้เกิดการจำหน่าย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(1), 39–44.

ศิรวิภา เจริญกุล และ ชิตชนก เรือนก้อน. (2565). ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนในเขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 14(1):154–172.

ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ. (2561). ความชุกของการจำหน่ายยาอย่างผิดกฎหมายในร้านชำ อำเภอสนามชัย เขต จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 9(2), 388–393.

ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, วรรณฯ ศรีวิริยานุภาพ, รุ่งทิพา หมื่นป่า, นพมาศ จันทร์ละออ, และ สิริโรจน์ สุกมลสันต์. (2567). *คู่มือการใช้โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU & G-SHP)*. สืบค้นจาก <https://www.kanpho.go.th/consumer/images/Form-Drugstore/G-RDUandG-SHP.pdf>.

สุนิษา ถิ่นแก้ว, รัตนารณ อวัพันธ์, & ชิตชนก เรือนก้อน. (2566). การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำผ่านนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ตำบลเหล อำเภอเกาะปัง จังหวัดพังงา. *วารสารเวชกรรมชุมชนแห่งประเทศไทย*. 15(3):316–330.

อัจฉริย์ สีหา และ วรรณภา ศักดิ์ศิริ. (2565). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในร้านชำเขตกมลไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 15(1):304–317.

อัปสร บุญยัง และ รุ่งทิพา หมื่นป่า. (2561). ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลกและปัจจัยที่มีผล. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 8(1):106–111.

อัศวิน จงบริบูรณ์. (2568). *การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน*. สืบค้นจาก <https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/>.

Çorbacioğlu, Ş. K., & Aksel, G. (2023). Receiver operating characteristic curve analysis in diagnostic accuracy studies: A guide to interpreting the area under the curve value. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 23, 195–198.

ภาคผนวก

ตาราง รายชื่อและจำนวนร้านที่พบรายการยาอันตรายและยาบรรจุนี้อยู่ในร้าน โดยมีการยาที่พบทั้งหมด 158 รายการ (n=954 ร้าน) (ตารางที่ 4.5 ต่อ)

รายการยา	จำนวน
1. ทิฟฟี เดย์ (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	427
2. ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน (phenyl salicylate)	373
3. ดีคอลเจน พริน (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	323
4. ยาเม็ด แอนตาซิล (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + kaolin)	185
5. พาราเซตามอน มากกว่า 100 เม็ด	134
6. ผงพิเศษ ตราร่มชูชีพ (sulfanilamide) (ยาใช้ภายนอก)	115
7. Dimenhydrinate 10 เม็ด	108
8. ยาหม่องตราถ้วยทอง ทะเบียนยา 2A 521/28 (methyl salicylate + camphor + menthol + peppermint oil + eucalyptus oil + cinnamon oil + clove oil + oil kaputa (ยาใช้ภายนอก)	107
9. ทัมใจ (aspirin)	90
10. Kanolone ยาป้ายแผล (triamcinolone acetonide) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	83
11. ยาแก้แพ้ CPM 100 เม็ด	81
12. ทิฟฟี เดย์ ไซร็ป (paracetamol + phenylephrine HCL + chlorpheniramine maleate)	69
13. ซิมา โลชั่น (salicylic acid + resorcinol + phenylic acid) (ยาใช้ภายนอก)	58
14. พาราเซตามอน มากกว่า 10 เม็ด	57
15. ยาน้ำ แอนตาซิล เยล (aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simethicone)	56
16. Neobun menthol plaster ทะเบียนยา 2A 72/65 (methyl salicylate + ethylene glycol monosalicylate) (ยาใช้ภายนอก)	51
17. ยาเม็ด ไบรเฮอร์ (aluminium hydroxide + magnesium trisilicate + atropine)	49
18. Tetracycline hydrochloride 250 mg ยี่ห้อ TC mycin	48
19. ยาน้ำ พาราเซตามอน ขนาด สูงกว่า 120 มิลลิลิตร	47

20. Ibuprofen	45
21. น็อกซี่ (loperamide hydrochloride)	44
22. ไตรโนโลน ชนิดป้ายปาก (triamcinolone acetonide) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	43
23. ไอยาฟิน (dextromethophan hydrobromide + chlorpheniramine maleate + glyceryl guaicolate)	43
24. Amoxicillin	36
25. Penicillin	35
26. Piroxicam ยี่ห้อ ป๊อก 109	34
27. ซี้ฟ้ง 29A (salicylic acid+benzoic acid+sulfur) (ยาใช้ภายนอก)	30
28. ยาแก้ไอ L.P. น้ำคำตราเสือดาว ทะเบียนยา 2A 378/28 (glycyrrhiza fluid extract + potassium guaiacolsulfonate)	28
29. Lomotil loperamide 2 mg (คาดว่าหมายถึง loperamide ยี่ห้ออื่น เนื่องจากปัจจุบันไม่มียี่ห้อนี้ในไทย)	26
30. ออฟซาร์ ยาล้างตา (boric acid + sodium borate + sodium chloride) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	23
31. ซีม่า ครีม (clotrimazole) (ยาใช้ภายนอก)	23
32. ยาคุม ยี่ห้อ Anna ทะเบียนยา 2A 92/35 (levonorgestrel + ethinyl estradiol)	22
33. เฮกซิน ยาถ่ายพยาธิตัวตืด (niclosamide + phenolphthalein)	21
34. Tetracycline hydrochloride 500 mg ยี่ห้อ กาโน่ สเป็ก 500	21
35. ยาชาชนิดป้ายในช่องปาก M 16 (camphor + lidocaine HCl) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	21
36. Diclofenac	20
37. Tetracyclin hydrochloride 250 mg ยี่ห้อ Piomicin	20
38. Tetracyclin hydrochloride 250 mg ยี่ห้อ TREX-250	20
39. นีโอดิก้า บาล์ม (salicylate + menthol + camphor + eucalyptus oil + eugenol) (ยาใช้ภายนอก)	20

40. ยาหยอดตา DEX OPH (dexamethasone sodium phosphate + neomycin) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	19
41. Tetracycline hydrochloride 500 mg ยีห้อ ฮีโร่แม็กซิน 500	19
42. น้ำมันมวย เลขทะเบียน 2A 71/26 (methyl salicylate+menthol)	18
43. เคาน์เตอร์เพน (methyl salicylate + eugenol + levomenthol)	16
44. เบนด้า mebendazole 500 mg	16
45. ยาธาตุน้ำแดง8 (sodium bicarbonate + compound rhubarb tincture)	16
46. Mefenamic acid 500 mg	15
47. Piroxicam ยีห้อ PIRCAM-20	15
48. ยาธาตุน้ำขาว ไทยนคร (phenyl salicylate + menthol + anise oil)	15
49. อปราคัวร์ เอ็นซี (chlorpheniramine + paracetamol + phenylephrine)	15
50. Difelene (diclofenac) (มีทั้งรูปแบบใช้ภายในนอกและรับประทาน)	14
51. ครีมโทนาฟ (tolnaftate) (ยาใช้ภายนอก)	14
52. คานาโซน ซี.บี. ครีม (betamethasone + clotrimazole) (ยาใช้ภายนอก)	13
53. ยาคุมกำเนิด ไม่ได้ระบุยี่ห้อ	13
54. ยาน้ำ ไบรเเซล (aluminium hydroxide + magnesium hydroxide) (นับรวมยาน้ำ BRYGEL – NS, BRYGEL SS , BRYGEL BRYWOOD)	13
55. Bactrim (trimethoprim + sulfamethoxazole)	12
56. Cetirizine 10 mg 10 เม็ด	12
57. มิกซเจอร์ คาร์มินตีฟ (strong ginger tincture + compound cardamom tincture + capsicum + capsicum tincture)	12
58. Kela lotion (triamcinolone acetonide) (ยาใช้ภายนอก)	11
59. ampicillin 500 mg	11
60. ยาแดงสหาการ (merbromin) (ยาใช้ภายนอก)	11

61. ไอยาฟิน จูเนียร์ พีอี (chlorpheniramine + phenylephrine + dextromethorphan + guaifenesin)	10
62. ยาแก้ไอเด็ก (ตรางู) Kids Cough Syrup (Snake Brand) (chlorpheniramine + ammonium chloride + guaiacolsulfonate)	10
63. ยาหยอด ยาป้าย chloramphenicol (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	10
64. อาโมจิน – เยล (dried aluminum hydroxide gel + magnesium hydroxide + simethicone)	10
65. Piroxicam ยี่ห้อยี้อคโซน	10
66. เซทริซีน (cetirizine dihydrochloride)	9
67. ไนโคลนิค (niclosamide)	9
68. กาวิสคอน ดูอัล แอคชั่น (sodium alginate + sodium bicarbonate + calcium carbonate)	9
69. พอนสแตน 500 (mefenamic acid)	8
70. ลิมาทริล (loperamide)	8
71. Bromhexine	7
72. Miracid (omeprazole)	7
73. Sulidine CP ชนิดเม็ด (phenylephrine + chlorpheniramine)	6
74. Acetylcysteine 100 mg/200 mg/600 mg	6
75. Piroxicam ยี่ห้อยี้อ PIROX-MAN 10	6
76. เคาน์เตอร์เพน คูล (levomenthyl) (ยาใช้ภายนอก)	6
77. N-Zen50 (diclofenac sodium)	6
78. TOFAGO (ergotamine)	6
79. Piroxicam ยี่ห้อยี้อ PIROXICAM-FORTE	6
80. NORTUSSIN (dextromethorphan + guaifenesin)	6
81. OPSAR EYE DROPS 20% (sulfacetamide) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	6
82. Allergis (antazoline hydrochloride + tetrahydrozoline hydrochloride) (ยาใช้ภายใน)	6

เฉพาะที่)

83. เฮโมวิต (ferrous fumarate + vitamin B1 + vitamin B6)	5
84. คูโก้ (chlorpheniramine + paracetamol + dextromethorphan)	5
85. ยาแก้ไอ น้ำดำ ผสมฝิ่น ตราเสือดาว ขนาดเกิน 60 สูตรที่มีส่วนผสม opium tincture	5
86. นีโอแบน ครีมทาบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ (methyl salicylate + menthol camphor + eucalyptus oil + eugenol + thymol oil + capsicum) (ยาใช้ภายนอก)	4
87. อีรูตอยด์ ครีม (mucopolysaccharide polysulphate) (ยาใช้ภายนอก)	4
88. Acriflavine solution ยาเหลือง (ยาใช้ภายนอก)	4
89. Albendazole 200 mg	4
90. Ambroxol 30 mg	4
91. Carbocysteine 250 mg	4
92. Canesten (clotrimazole cream) (ยาใช้ภายนอก)	4
93. Atarax (hydroxyzine)	4
94. Methopine (dextromethorphan + guaifenesin + terpin hydrate)	4
95. ขี้ผึ้ง ยูนิซัน (chloramphenicol ointment) (ยาใช้ภายนอก)	4
96. ยาล้างตา ออฟ-ไอซ์ (op-ize) ทะเบียนยา 2A 31/47 (sodium borate + boric acid) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	4
97. ยาอมคอมมิคโบรวิวด์ (dequalinium lozenge) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	4
98. Piroxicam ยีห้อ NEOTICA	3
99. Emulax 5mg (bisacodyl)	3
100. Kremil-S TABLET (aluminium hydroxide-magnesium carbonate co-dried gel + dicyclomine HCL + simethicone)	3
101. นีโอแบน-เจล วอร์ม (capsaicin) (ยาใช้ภายนอก)	3
102. Albemed (albendazole)	3
103. Bisolvon pediatric syrup (bromhexine)	2

104. ฟ้าฉ่ำ 888 (salicylic acid + benzoic acid + sulfur + camphor) (ยาใช้ภายนอก)	2
105. ยาแก้ไอ น้ำดำ (ตรางู) (guaifenesin + ammonium chloride + glycyrrhiza fluid extract + squill tincture)	2
106. Ambroxol Syrup	2
107. MYCOCHLORIN -T ไมโคคลอรีน-ที (thiamphenicol)	2
108. Sulidine CP syrup (phenylephrine + chlorpheniramine)	2
109. เวสธีออฟ (ยาหยอดตา - หู) (dexamethasone sodium phosphate + neomycin sulfate) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	2
110. โคลเมซาน (niclosamide phenolphthalein)	2
111. ไดอารีน (loperamide hydrochloride)	2
112. ไมต้า-บี ครีม (betamethasone+clotrimazole (ยาใช้ภายนอก)	2
113. กาวีสคอน ลิควิด ชนิดซอง รสมินต์ (sodium alginate + sodium bicarbonate + calcium carbonate)	2
114. คลอร์-ไฟเร็ด (chloramphenicol ointment) (ยาใช้ภายนอก)	2
115. Saramide tablets (niclosamide)	2
116. นีโอดิก้า บาล์ม (methyl salicylate+menthol+camphor+eucalyptus oil+eugenol) (ยาใช้ภายนอก)	2
117. เบต้า-ไดโป (betamethasone dipropionate + neomycin sulphate) (ยาใช้ภายนอก)	1
118. ครีมโทนาฟ 2% (tolnaftate) (ยาใช้ภายนอก)	1
119. น้ำมันก๊ฬา ตรางู (methyl salicylate + menthol + camphor + eucalyptus oil) (ยาใช้ภายนอก)	1
120. Flunagen (flunarizine)	1
121. ยาหม่องชาวตราลิงถือลูกท้อ (camphor + eucalyptus oil + menthol + methyl salicylate + peppermint oil) (ยาใช้ภายนอก)	1
122. Cimetidine 400 mg	1

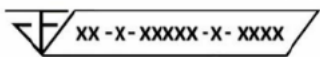
123. Dicloxacillin 500 mg	1
124. LAC-OPH (hydroxypropyl methyl cellulose) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
125. Migana (ergotamine)	1
126. Nasolin P.L. (chlorpheniramine + phenylephrine)	1
127. Norfloxacin	1
128. Solmax (carbocisteine)	1
129. Tiger balm red ointment ยาหม่องตราเสือ (แดง) (camphor + cajuput oil + mint oil + clove oil + cassia oil) (ยาใช้ภายนอก)	1
130. เดอมาอีว ครีม (betamethasone + gentamicin + clioquinol + tolnaftate) (ยาใช้ภายนอก)	1
131. Pancidine (sulfadimidine)	1
132. Disento (dilodohydroxyquin + furazolidone + neomycin sulfate + phthalysulfathiazole + Light Kaolin)	1
133. Dicloxacillin ยี่ห้อ DicloxaRX500	1
134. ไบโซลวอน (bromhexine HCL)	1
135. ไบโซลวอน เอ็กซ์ (bromhexine HCL + glyceryl guaiacolate)	1
136. คลินดา-เอ็ม (Clindamycin hydrochloride) (ยาใช้ภายนอก)	1
137. Canasone vaginal tablet (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
138. Piroxicam ยี่ห้อ CAPIROX-20	1
139. SUL B.C.O. (sulfadiazine)	1
140. Dutross DM (bromhexine HCL + dextromethorphan HBr)	1
141. T.V. LONE LOTION (triamcinolone acetonide) (ยาใช้ภายนอก)	1
142. นาซอล สเปรย์ (naphazoline HCl + chlorpheniramine) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
143. Neurobion (วิตามินบีรวม)	1
144. บวดหาย 120 อี (aspirin)	1

145. TOPAMINE TAB (phenylephrine + brompheniramine)	1
146. ยาแก้ไอเด็ก(ตรางู) (paracetamol + potassium citrate)	1
147. ยาแก้หวัดเด็ก ตรางู สูตร 2 (phenylephrine + brompheniramine)	1
148. ยาขี้ผึ้งป้ายตา Optivis Ophthalmic Ointment (chloramphenicol) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
149. ยาคุมฉุกเฉิน	1
150. ยาน้ำ ยาน้ำเด็ก ที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน (ยาน้ำและยาน้ำเด็กที่เป็นยาบรรจุเสร็จ ยาแผนโบราณ ยาอันตราย)	1
151. Patar enema (sodium chloride) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
152. ยาหยอดตา Poly-Oph (neomycin + polymyxin b + gramicidin) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
153. วิตามิน บี 1 ชนิด กระปุก	1
154. STREPSILS THROAT (ambroxol) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
155. STREPSILS ICY MENTHOL (dichlorobenzyl alcohol + amylmetacresol) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
156. OPSIL - A (antazoline hydrochloride) (ยาใช้ภายในเฉพาะที่)	1
157. ออรีด้า อาร์.โอ 2A 135/49 (Oral rehydration salt formulations)	1
158. อีรูโดยด์ ฟอร์เต้ ชนิดครีม (mucopolysaccharide polysulphate) (ยาใช้ภายนอก)	1

แบบวัดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้ประกอบการร้านขายยาระดับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (GPP)
(แยกแต่ละมิติ)

ท่านมีความคิดเห็นต่อข้อความที่ระบุอยู่ในระดับใด โดยที่

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อคำถาม	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
ด้านที่ 1. การเข้าถึงข้อมูล					
1. ท่านสนใจและเข้าใจข้อความที่แสดงประเภทของยาบนฉลาก ยาสามัญประจำบ้าน ยาอันตราย					
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้อง ก่อนซื้อมาจำหน่ายได้ด้วยตนเอง โดยค้นจากหลายแหล่ง เช่น เภสัชกร บุคลากร สาธารณสุข สื่อออนไลน์ ฯ					
3. ท่านรับรู้ข้อมูลประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหน่วยงานต่างๆ เช่น อย. สสจ. โรงพยาบาล รพ.สต.					
ด้านที่ 2. ความเข้าใจ					
1. ยาต้องแสดงเลขทะเบียนยาบนฉลาก เช่น 1A 12/53					
2. ยาสิ้นอายุ 180722 หมายถึง ยาหมดอายุไปแล้ว					
3. ท่านสามารถนำยามาจัดเป็นชุดเพื่อจำหน่ายในร้านค้าทำได้					
4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้					
5. อาหาร เช่น น้ำแข็ง นม ฯ ต้องมีเลขสารบบอาหาร ดังนี้ 					
6. เครื่องสำอางต้องมีฉลากภาษาไทย					
ด้านที่ 3. การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน					
1. ท่านกล้าที่จะซักถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับ สิ่งที่เกี่ยวข้องในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) เพื่อนำมาจำหน่าย					

2. ท่านรู้ว่าจะสามารถโทรสอบถามข้อมูล ข้อสงสัย หรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จาก อย. สสจ. รพช. และ รพ. สต. ได้					
ด้านที่ 4. การตัดสินใจ					
1. เมื่อท่านเห็นโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) นั้น ท่านจะ หาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือก					
2. ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูล ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จาก หลายแหล่ง/หลายร้าน ก่อนที่จะเลือกซื้อมาจำหน่ายในร้านค้าชำ					
3. ท่านตัดสินใจเลือกซื้อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มา จำหน่ายตามดาราหรือพรีเซนเตอร์					
4. ท่านจะเลือกซื้อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ยามาจำหน่าย ในร้านค้าชำต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น					
ด้านที่ 5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม					
1. ท่านจะตรวจสอบเลขทะเบียนยาทุกครั้งก่อนเลือกซื้อมาจำหน่าย					
2. ท่านอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนเลือกซื้อยามาจำหน่าย					
3. ท่านวางแผนก่อนการซื้อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มา จำหน่าย					
4. ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ สนใจก่อนเลือกซื้อมาจำหน่าย					
ด้านที่ 6. การบอกต่อ					
1. ท่านสามารถแนะนำบุคคลอื่นให้อ่านสรรพคุณของ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ก่อนซื้อได้					
2. ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูล ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ ปลอดภัยให้กับคนในชุมชนได้					
3. ท่านสามารถแนะนำ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สามารถ จำหน่ายในร้านชำให้กับผู้ประกอบการร้านชำรายอื่นได้					
4. ท่านมีความมั่นใจในการให้ข้อมูล ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้องแก่ลูกค้า ร้านค้าชำอื่น ๆ ครอบครัว และผู้ที่สนใจได้					

หมายเหตุ ****การคิดคะแนนรวม ด้านที่ 2 ความเข้าใจ ข้อ 3,4 และ ด้านที่ 4 การตัดสินใจ ข้อ 3,4 ต้องทำการ
 กลับคะแนนก่อนทำการรวมคะแนน คือ 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 2 = เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 4 = ไม่เห็นด้วย, 5 =
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนข้ออื่น ๆ คิดคะแนนตามปกติ*****

เกณฑ์การมีความเสี่ยงในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ ≤ 90 คะแนน จำนวนข้อทั้งหมด 23 ข้อ คะแนนอยู่ในช่วง 23-115 คะแนนค่าความเชื่อมั่นของทั้งชุดอยู่ในเกณฑ์สูง Cronbach's alpha 0.96 (95%CI 0.93-0.98)

คู่มือการเก็บข้อมูลและแปลผลรายข้อ

แบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล

ข้อ 1. วิธีการสัมภาษณ์ ให้นำตัวอย่างฉลากยาสามัญประจำบ้าน และยาอันตรายให้ผู้ประกอบการร้านค้าพิจารณา แล้วสอบถามว่า ผู้ประกอบการร้านค้ามีความเข้าใจฉลากตัวอย่างในกรอบสี่เหลี่ยมที่ระบุว่า “ยาสามัญประจำบ้าน” และ “ยาอันตราย” หรือไม่ อย่างไร โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	เข้าใจ ตอบได้ถูกต้องทั้ง 2 ฉลาก คือ ยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ และยาอันตรายไม่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ
4	เข้าใจ แต่ตอบได้เพียงบางส่วน
3	รู้จักว่าเป็นยาตัวใดเป็น ยาสามัญประจำบ้านหรือยาอันตราย แต่ไม่สามารถบอกรายละเอียดเงื่อนไขได้
2	เคยเห็นฉลาก แต่ไม่ทราบรายละเอียดว่าคืออะไร อธิบายไม่ได้
1	ไม่รู้จักเลย ไม่เคยสังเกตว่าคืออะไร

ข้อ 2 ท่านสามารถค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ถูกต้อง ก่อนซื้อมาจำหน่ายได้ด้วยตนเอง โดยค้นจากหลายแหล่ง เช่น เภสัชกร บุคลากร สาธารณสุข สื่อออนไลน์ ฯ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	สามารถค้นหา สอบถามข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ทั้งจาก เภสัชกร หรือ online ได้ทุกครั้ง
4	สามารถค้นหา สอบถามข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ทั้งจาก เภสัชกร หรือ online ได้บ้าง นาน ๆ ครั้ง
3	สามารถค้นหาหรือซักถามได้ แต่ไม่สนใจที่จะค้นหาก่อนซื้อมาจำหน่าย
2	ไม่สามารถค้นหาได้ แต่ซักถามได้
1	ไม่สนใจที่จะค้นหาข้อมูลใดๆก่อนซื้อมาจำหน่าย และไม่ทราบว่าจะสอบถาม หรือค้นจากแหล่งใด

ข้อ 3 ท่านรับรู้ข้อมูลประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น อย. สสจ. โรงพยาบาล รพ.สต. โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	มีสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น โปสเตอร์ยาที่ขายได้ ขายไม่ได้ในร้านชำ หรือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และมีการรับรู้และมีความเข้าใจในข้อมูลเนื้อหาเป็นอย่างดี
4	มีสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น โปสเตอร์ยาที่ขายได้ ขายไม่ได้ในร้านชำ หรือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และ มีการรับรู้และมีความเข้าใจในข้อมูลเนื้อหาเป็นบางส่วน
3	มีสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น โปสเตอร์ยาที่ขายได้ ขายไม่ได้ในร้านชำ หรือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แต่ไม่มีความเข้าใจในข้อมูลเนื้อหา
2	มีสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น โปสเตอร์ยาที่ขายได้ ขายไม่ได้ในร้านชำ หรือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แต่ไม่รับรู้หรือสนใจในข้อมูลเนื้อหา
1	ไม่มีสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน เช่น โปสเตอร์ยาที่ขายได้ ขายไม่ได้ในร้านชำ หรือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ด้านที่ 2 ความเข้าใจ

ข้อ 1 ยาต้องแสดงเลขทะเบียนยาบนฉลาก เช่น 1A 12/53 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	รู้จักทะเบียนยา หาเจอ เข้าใจ
4	รู้จักทะเบียนยา หาเจอ แต่ไม่เข้าใจ
3	รู้จักทะเบียนยา แต่หาไม่เจอ
2	รู้ว่าต้องมีทะเบียนยา แต่ไม่รู้ว่าจะดูอย่างไร
1	ไม่รู้จักทะเบียนยา ไม่สนใจ

ข้อ 2 ยาลิ้นอายุ 180722 หมายถึง ยาหมดอายุไปแล้ว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	รู้จักที่บอกวันหมดอายุ ระบุได้ว่าหมดอายุวัน เดือน ปี เมื่อไหร่
4	รู้จักที่บอกวันหมดอายุ แต่บอกได้ไม่ถูกต้องทั้งหมด
3	รู้จักที่บอกวันหมดอายุ แต่ไม่สามารถระบุวันเดือนปี ได้ (ตอบวันหมดอายุผิด)
2	ไม่รู้จักที่บอกวันหมดอายุ
1	ไม่รู้เลย ไม่สนใจ

ข้อ 3 ท่านสามารถนำยามาจัดเป็นชุดเพื่อจำหน่ายในร้านค้าชำได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

(ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน (จริง)	คำตอบ
5	ตอบว่า ขายไม่ได้ ผิดกฎหมาย ถ้าขายจะโดนจับ
4	ตอบว่า ขายไม่ได้ แต่ไม่มีเหตุผล
3	ตอบว่า ไม่แน่ใจว่าขายได้หรือไม่
2	ตอบว่า ขายได้เพราะเภสัชกรจัดเป็นชุดมาจากร้านยา หรือตอบว่าขายได้ แต่ไม่มีเหตุผลประกอบ
1	ตอบว่า สามารถขายได้ มีหลักฐาน เจอยาชุด เจอตัดแผงยาเอง จัดชุดเอง เคยซื้อจากร้านยาของเภสัชกรหรือร้านยาอื่นๆ

ข้อ 4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสามารถรักษาโรคได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
(ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน (จริง)	คำตอบ
5	ตอบว่า รักษาโรคไม่ได้ พร้อมบอกเหตุผลถูกต้อง (เป็นอาหาร ไม่ใช่ยา)
4	ตอบว่า รักษาโรคไม่ได้ แต่ไม่มีเหตุผลประกอบ
3	ตอบว่า ไม่แน่ใจ
2	ตอบว่า รักษาโรคได้ แต่ไม่มีเหตุผลประกอบ
1	ตอบว่า รักษาโรคได้ เห็นว่ากินแล้วได้ผลดีหลายคน กินแล้วหาย ลองซื้อมาตามโฆษณาแล้วรักษาได้

ข้อ 5 อาหาร เช่น น้ำแข็ง นม ฯ ต้องมีเลขสารบบอาหาร (แสดงภาพเลขสารบบอาหารในเอกสารแบบสำรวจให้ผู้ถูกสัมภาษณ์พิจารณา) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	ใช่ ตอบระบุ “ว่าต้องมี 13 ตัว”
4	ใช่ แต่ระบุไม่ได้ว่าต้องมีกี่ตัว
3	ตอบแบบไม่แน่ใจว่ามีหรือไม่มีก็ได้
2	ไม่มี
1	ไม่รู้จึก

ข้อ 6 เครื่องสำอางต้องมีฉลากภาษาไทย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	ต้องมีฉลากภาษาไทยทุกตัวที่นำมาขาย
4	ต้องมีฉลากแต่ไม่ทราบรายละเอียด
3	ไม่แน่ใจ ตอบว่า “น่าจะมี”
2	ไม่จำเป็นต้องมี ไม่มีฉลากก็ได้
1	ไม่ทราบ

ด้านที่ 3 การโต้ตอบคำถามแลกเปลี่ยน

ข้อ 1 ท่านกล้าที่จะซักถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับ สิ่งที่กำลังวลในการเลือกซื้อ **ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) เพื่อนำมาจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	กล้าถามบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล หมออนามัย เภสัชกร อสม. ทุกครั้งที่สงสัย
4	กล้าถามบ้างเป็นบางครั้ง
3	สงสัยและมีความอยากรู้ที่จะถาม แต่ไม่กล้าถาม
2	สงสัย แต่ไม่ซักถาม ไม่อยากได้คำตอบ
1	ไม่เคยกังวลหรือสงสัย

ข้อ 2 ท่านรู้ที่สามารถโทรสอบถามข้อมูล ข้อสงสัย หรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ**ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อย. สสจ. รพช. และ รพ.สต. ได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	รู้ช่องทางการโทรสอบถาม ร้องเรียน หรือค้นหาทางออนไลน์ได้ หาหรือจำเบอร์ติดต่อได้
4	รู้ช่องทางการสอบถาม ร้องเรียนแต่หาหรือจำเบอร์ไม่ได้
3	รู้ และระบุช่องทางได้ แต่ไม่สนใจ
2	รู้ แต่ระบุช่องทางไม่ได้
1	ไม่รู้เลย

ด้านที่ 4 การตัดสินใจ

ข้อ 1 เมื่อท่านเห็นโฆษณา**ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) นั้น ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจเลือก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	ค้นหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้ เกือบทุกครั้งหรือทุกครั้ง
4	ค้นหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้เป็น บางครั้ง
3	ค้นหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้เป็น นาน ๆ ครั้ง
2	สามารถค้นหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจได้ แต่ไม่สนใจที่จะสืบค้น
1	ไม่สนใจจะสืบค้นหรือรับทราบข้อมูลใด ๆ เลย

ข้อ 2 ท่านมักเปรียบเทียบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) จากหลาย แหล่ง/หลายร้าน ก่อนที่จะเลือกซื้อมาจำหน่ายในร้านค้าชำ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	สนใจที่จะเปรียบเทียบทุกครั้งก่อนจะซื้อมาจำหน่าย
4	สนใจที่จะเปรียบเทียบบางครั้งก่อนจะซื้อมาจำหน่าย
3	เคยเปรียบเทียบแต่ไม่ยอมทำไม่สนใจ
2	ไม่เคยทำ ไม่เคยเปรียบเทียบ
1	ไม่สนใจเลย

ข้อ 3 ท่านตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่ายตามดาราหรือพรีเซนเตอร์ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน (จริง)	คำตอบ
5	ตอบว่า ไม่สนใจดารา สนใจที่คุณภาพของผลิตภัณฑ์
4	ตอบว่า เอาข้อมูลที่ขายได้ ที่ลูกค้าเรียกหา
3	ตอบว่า ไม่แน่ใจ
2	ตอบว่า เห็นด้วย
1	ตอบว่า เอาที่ดาราฮิต ๆ เห็นในทีวี ซื้อตามทีวี

ข้อ 4 ท่านจะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ยามาจำหน่ายใน ร้านค้าชำต่อเมื่อลดราคาเท่านั้น โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน (จริง)	คำตอบ
5	ตอบว่า เห็นด้วยน้อยที่สุด ไม่สนใจ การลดราคาเลย
4	ตอบว่า เห็นด้วยน้อย เอาเท่าที่ขายได้ไม่ได้สนใจการลดราคา
3	ตอบว่า ไม่แน่ใจ ซื้อที่ลดราคาเป็นบางครั้ง
2	ตอบว่า เห็นด้วยมาก ตอบว่าถ้ามีโปรก็จะซื้อที่โปร เป็นบางตัว
1	ตอบว่า เห็นด้วยมากที่สุด ใช้ ซื้อที่ลดราคาไว้มาก่อนเพื่อได้กำไร จะได้ไม่ขาดทุน

ด้านที่ 5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อ 1 ท่านจะตรวจสอบเลขทะเบียนยาทุกครั้งก่อนเลือกซื้อมาจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	จะตรวจสอบเลขทะเบียนยาทุกครั้งก่อนซื้อ
4	ตรวจสอบเลขทะเบียนยาเป็นบางครั้ง
3	สามารถตรวจสอบเลขทะเบียนยาได้ แต่ไม่ได้ตรวจสอบ
2	ตรวจสอบเลขทะเบียนยาไม่ได้ และไม่ได้ตรวจสอบ
1	ไม่สนใจ และ/หรือไม่เคยรู้

ข้อ 2 ท่านอ่านฉลากจนเข้าใจก่อนเลือกซื้อยามาจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	อ่านฉลากและเข้าใจทั้งหมด
4	อ่านฉลากและเข้าใจบ้าง
3	อ่านฉลาก แต่ไม่เข้าใจฉลาก
2	รู้จักแต่ไม่อ่านฉลาก
1	ไม่สนใจฉลากเลย

ข้อ 3 ท่านวางแผนก่อนการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) มาจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน	คำตอบ
5	วางแผนทุกครั้งก่อนซื้อมาจำหน่าย เช่น จะซื้อทุกเดือน หรือภายในกี่อาทิตย์ มีของขายทดแทน
4	วางแผนเป็นบางครั้ง
3	มีการวางแผนแต่ไม่ทำตามที่วางแผนไว้ เช่น ถ้าผลิตภัณฑ์ใดหมดค่อยซื้อ
2	ไม่มีการวางแผน ผลิตภัณฑ์ตัวใดหมดก็ซื้อ/สั่ง
1	ไม่สนใจที่จะวางแผน

ข้อ 4 ท่านศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สนใจก่อน เลือกซื้อมาจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (ข้อนี้จะต้องกลับคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนนทั้งหมด)

คะแนน	คำตอบ
5	ศึกษาข้อมูลทุกครั้งก่อนสั่งซื้อของ/เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ใหม่
4	ศึกษาข้อมูลบางครั้งก่อนสั่งซื้อของ/เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ใหม่
3	ศึกษาบ้างนาน ๆ ครั้ง
2	สนใจ แต่ไม่ศึกษา
1	ไม่สนใจศึกษาเลย

ด้านที่ 6 การบอกต่อ

ข้อ 1 ท่านสามารถแนะนำบุคคลอื่นให้อ่านสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ก่อนซื้อได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	สามารถแนะนำและบอกต่อแก่ทุกคนได้เกือบทุกครั้งหรือทุกครั้ง
4	สามารถแนะนำได้บ้างเป็นบางครั้ง
3	แนะนำบ้างนาน ๆ ครั้ง หากมีคนสอบถาม ไม่แน่ใจว่าจะทำได้หรือไม่
2	ไม่ยากแนะนำ เพราะไม่มีความรู้
1	ไม่สนใจจะแนะนำใคร

ข้อ 2 ท่านสามารถบอกเล่าข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ปลอดภัยให้กับคนในชุมชนได้โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	สามารถบอกเล่าข้อมูลให้แก่ทุกคนได้อย่างมั่นใจ
4	สามารถแนะนำข้อมูลทุกคนที่สนใจบ้างเป็นบางครั้ง
3	ถ้ามีคนถามถึงจะแนะนำ ไม่แน่ใจว่าจะทำได้หรือไม่
2	ไม่ยากแนะนำกลัวให้ข้อมูลผิด
1	ไม่สนใจจะแนะนำใคร

ข้อ 3 ท่านสามารถแนะนำผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่สามารถจำหน่ายในร้านชำให้กับผู้ประกอบการร้านชำรายอื่นได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	สามารถแนะนำทุกคนได้อย่างมั่นใจ
4	สามารถแนะนำข้อมูลให้คนที่สนใจบ้างบางครั้ง
3	ถ้ามีคนถามถึงจะแนะนำ ไม่แน่ใจว่าจะทำได้หรือไม่
2	ไม่ยากแนะนำกลัวให้ข้อมูลผิด
1	ไม่สนใจแนะนำ

ข้อ 4 ท่านมีความมั่นใจในการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง) ที่ ถูกต้องแก่ลูกค้า ร้านค้า ชำอื่น ๆ ครอบครัว และผู้ที่สนใจได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	คำตอบ
5	มีความมั่นใจ สามารถให้ข้อมูลได้ดี
4	มีความมั่นใจ สามารถให้ข้อมูลได้บางส่วน
3	ไม่มั่นใจ แต่สามารถให้ข้อมูลได้บางส่วน ไม่แน่ใจว่าจะทำได้หรือไม่
2	ไม่มั่นใจ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ไม่มั่นใจเพราะกลัวให้ข้อมูลผิด
1	ไม่ยากแนะนำเพราะไม่มั่นใจ และ/หรือ ไม่สนใจ

