



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายณพล เชื้อดวงผุย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ


ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

อธิบดีผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณพล เชื้อดวงผุย	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๘๓๔๗๒	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๘๓๔๗๒	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำในอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
				 (นายณรรักษ์ สุทธิประภา) หัวหน้าศูนย์ส่งเสริมบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำในอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ ๑ เมษายน - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาผลของผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำในอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ดดังนี้

๑. ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา

๒. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๓. บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

๔. ทฤษฎีการรับรู้ และการเรียนรู้

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลของแผนงานพัฒนาโลกเฝ้าระวังในระบบยา (กพย.) (๒๕๖๓)พบว่าทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อยาราวปีละ ๗๐๐,๐๐๐ คน และหากไม่เร่งแก้ไขปัญหาในปี ๒๕๙๓ คาดว่าจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาสูงถึง ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน ในประเทศแถบเอเชียจะมีคนเสียชีวิตมากที่สุดคือ ๔๗,๐๐๐,๐๐๐ คน สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขประเมินว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาประมาณปีละ ๘๐,๐๐๐ ราย เสียชีวิตประมาณปีละ ๓๘,๐๐๐ รายคิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมถึงปีละ ๔๐,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากประชาชนมีทางเลือกในการรักษาอาการเจ็บป่วยหลากหลายทางเลือก โดยส่วนมากเลือกที่จะซื้อยามารับประทานเอง จากแหล่งจำหน่ายใกล้บ้าน ซึ่งยาในท้องตลาดมีหลากหลายชนิด รวมถึงยาชุด ยาอันตรายชนิดต่างๆ ก็เป็นหนึ่งในยาที่ประชาชนเลือกรับประทาน ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุข จะมีการรณรงค์ให้เลิกใช้ยาชุดและห้ามจำหน่ายยา ที่มีสเตียรอยด์หากไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ รวมถึงมีการรณรงค์ให้หยุดใช้ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ซึ่งยาชุดบางชนิดมีส่วนผสมของสเตียรอยด์อยู่ด้วย (วิวัฒน์ ภูยอดเมฆ,๒๕๖๐)

ร้านขายของชำในชุมชน ถือได้ว่าเป็นแหล่งกระจายสินค้าประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้บริโภคในพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่นิยมจับจ่ายใช้สอยเครื่องอุปโภคและบริโภคจากร้านขายของชำภายในหมู่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องสำอาง ยา ของใช้ต่างๆ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพทั้งสิ้น และยังพบว่ามีการจำหน่ายสินค้าที่ไม่ได้คุณภาพ มาตรฐาน และไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคในชุมชน (ภาสกรณ์ โพธิ์ศรี,๒๕๖๔) ผลจากการสำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๔,๑๒๘ ร้าน (๒๓ จังหวัด) และปี๒๕๖๑ จำนวน ๘๘๗ ร้าน (๒๘ จังหวัด) พบร้านค้าปลีกที่ขายยา ปฏิชีวนะ ร้อยละ ๒๒.๓ และ ๒๘.๔ ร้านค้าปลีกที่ขายยา สเตียรอยด์ (ทั้งในรูปแบบยาเดี่ยว และยาชุด) ร้อยละ ๖.๐ และ ๘.๑ ร้านค้าปลีกที่ขายผลิตภัณฑ์ที่มีการปลอมปนสเตียรอยด์ (เช่น ยาแผนโบราณ อาหารเสริม) ร้อยละ ๓.๓ และ ๓.๒ ร้านค้าปลีกที่ขายยาอันตรายอื่น ๆนอกเหนือจาก ยาปฏิชีวนะ และยาสเตียรอยด์ ร้อยละ ๑๖.๒ และ ๒๐.๘ ตามลำดับซึ่งตามกฎหมายยาแล้ว “ยาอันตราย” และ “ยาควบคุมพิเศษ” ต้องจำหน่ายในร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำเท่านั้น (ปริญา ฤมอดุทธา,๒๕๖๔)

เช่นเดียวกันจังหวัดร้อยเอ็ดพบรายงานการรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผู้บริโภคจากสภาองค์กรของผู้บริโภค (๒๕๖๕) พบว่ามีจำนวนผู้ร้องเรียนทั้งหมด ๒๘๙ ราย โดยประเภทของปัญหาที่ได้รับร้องเรียนมากที่สุดคือด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีจำนวนผู้ร้องเรียนจำนวน ๑๒๑ ราย ซึ่งมีทั้งปัญหา ผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบจากร้านค้าในชุมชนจัดจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ที่สร้างผลกระทบด้านสุขภาพต่อผู้บริโภคจากการการสำรวจการกระจายยาในร้านชำและกองทุนหมู่บ้านอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ในปีพ.ศ.๒๕๖๓ พบว่าในพื้นที่ ๕ ตำบลในอำเภอทุ่งเขาหลวง ยังคงมีการจำหน่ายยา เกินขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ร้านขายของชำ รถเร่ขายยาส่งสินค้าในชุมชน มีการสำรองยา ในบ้านเรือนประชาชน มีรถเร่มาจำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือเครื่องดื่มสมุนไพรที่ปลอมปนสเตียรอยด์ มีการอดอ้างสรรพคุณรักษาโรค ส่งผลให้มีการใช้ยาไม่ถูกต้อง การใช้เครื่องดื่มสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อรักษาโรค ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย มีผู้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและเครื่องดื่มสมุนไพรที่ปลอมปน สเตียรอยด์ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รายการยาที่สำรวจพบจำนวน ๘๐ ชนิดเป็นยาสามัญประจำบ้าน ๑๔ ชนิด ยาปฏิชีวนะ ๑๐ ชนิด ยาแก้ปวดและยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ๖ ชนิด รายการยาชุด/ยาประดงเบอร์ ๕/ยาลูกกลอน จำนวน ๓ ชนิดยาอันตรายอื่นๆ จำนวน ๒๐ ชนิด และยาใช้ภายนอก จำนวน ๕ ชนิด (สุภาวดี เปล่งชัย, ๒๕๖๓)

ปัญหาร้านชำจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมนับเป็นปัญหาเรื้อรังของอำเภอทุ่งเขาหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวงและโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงเห็นว่า ปัญหานี้เป็นปัญหาที่สำคัญในชุมชน จึงมีการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ และมีมาตรการการตรวจสอบการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในชุมชน โดยมีภาคีเครือข่ายในระดับตำบล ระดับอำเภอ กำหนดแนวทางร่วมกันสามารถทำให้เกิดนโยบายของอำเภอทุ่งเขาหลวง ในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาที่ไม่เหมาะสม ในปี ๒๕๖๕ จึงได้จัดอบรมแกนนำคุ้มครองผู้บริโภคในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในระดับชุมชน สร้างความรอบรู้ของประชาชนอันจะนำไปสู่ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงความรู้เรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำหลังจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เข้าร่วมอบรมแล้ว เพื่อประเมินผลว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับความรู้จากการอบรมเพิ่มขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง

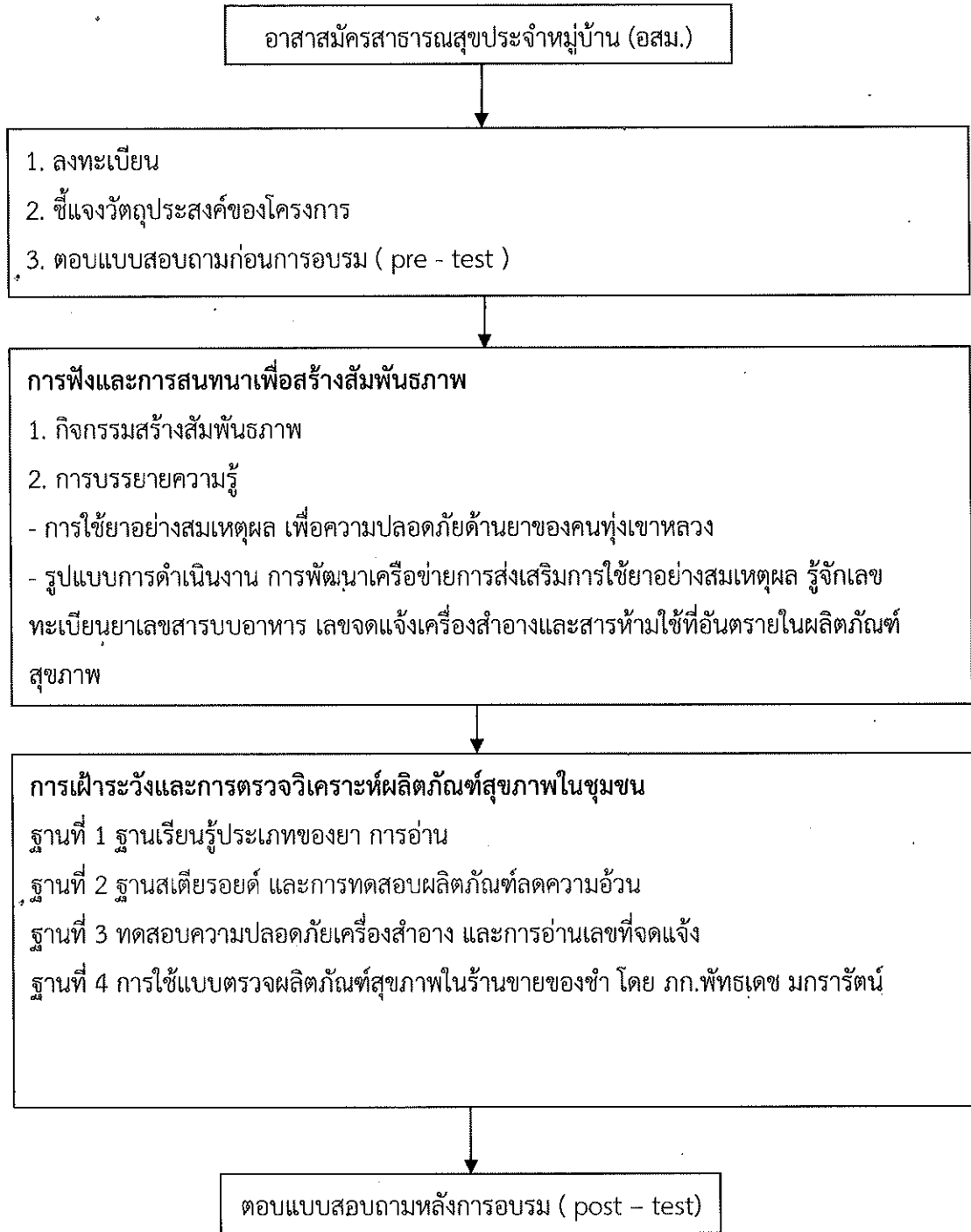
เป้าหมาย

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ดที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมอบรมแกนนำคุ้มครองผู้บริโภคจำนวน ๕๐ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองหรือการพัฒนาคือโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจัดอบรมหลักสูตร ๑ วัน เป็นการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ดังนี้



๒. แบบวัดความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องมือวิจัยที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบวัดความรู้ โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาการปฏิบัติงานในการเป็น อสม.

ส่วนที่ ๒ เรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งพัฒนามาจากแบบทดสอบวัดความรู้ อสม.งานคุ้มครองผู้บริโภคต้นผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเตรียมความพร้อมในการตรวจร้านชำ และแบบประเมินตามเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นสาขาที่ ๖ สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเป็นข้อคำถามแบบถูกผิด จำนวน ๒๐ ข้อ ตอบผิดให้ ๐ คะแนน ตอบถูกให้ ๑ คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผล ดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ ๘๐ (๑๖-๒๐ คะแนน) อยู่ในระดับสูง
คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ ๖๐-๗๙ (๑๒-๑๕ คะแนน) อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐ (๐-๑๑ คะแนน) อยู่ในระดับต่ำ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระยะเตรียมการ (Pre-Research Phase)

๑. เข้าพบสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง เพื่อชี้แจงรายละเอียดและระยะเวลาของการวิจัย
๒. ติดต่อบริษัทประกันสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในอำเภอทุ่งเขาหลวง เพื่อชี้แจงขั้นตอนและกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินงานและเพื่อขอความร่วมมือในการประสานงานส่งรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเข้าร่วมอบรม

ระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase)

๑. ชี้แจงการเก็บข้อมูลในการทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ และการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมงานวิจัย แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าไม่มีค่าชดเชย อธิบายขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิ์ว่าจะไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งมีระบบการเก็บรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง
๒. แจกแบบทดสอบการวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการอบรมแก่ผู้เข้าร่วมอบรม
๓. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจัดอบรมหลักสูตร ๑ วัน เป็นการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการบรรยายความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและรูปแบบการดำเนินงานการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รู้จักเลขทะเบียนยา เลขสารบบอาหาร เลขจดแจ้งเครื่องสำอางและสารห้ามใช้ที่อันตรายในผลิตภัณฑ์สุขภาพ การตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำ และเข้าฝึกปฏิบัติการตามฐานต่างๆดังนี้
 - ฐานที่ ๑ ฐานเรียนรู้ประเภทของยา การอ่านฉลาก
 - ฐานที่ ๒ ฐานสเต็มรอยดัด และการทดสอบผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน
 - ฐานที่ ๓ ทดสอบความปลอดภัยเครื่องสำอาง และการอ่านเลขที่จดแจ้ง
 - ฐานที่ ๔ การใช้แบบตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านขายของชำ
๔. หลังจากผู้เข้าร่วมอบรม ครบทุกฐานตามหลักสูตรผู้วิจัยดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกจากผู้เข้าอบรมครบตามหลักสูตร และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย ๑ ปี
๕. ทดสอบความรู้อีกครั้ง โดยเป็นแบบทดสอบฉบับเต็ม

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (One group pretest-posttest designs) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำในอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากการตอบแบบสอบถามพบว่าร้อยละ ๖๒.๐๐ ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ ๔๐-๕๙ ปีมากที่สุดจำนวน ๓๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๖๘.๐ (\bar{X} = ๔๖.๐๒, SD = ๘.๖๒) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาจำนวน ๒๙ คนคิดเป็นร้อยละ ๕๘.๐๐ และจบการศึกษาระดับปริญญาตรีน้อยที่สุดจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๐๐ สถานภาพสมรสจำนวน ๓๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๐ ซึ่งส่วนใหญ่ จะประกอบอาชีพหลักเกษตรกรรมร่วมกับการดำเนินงานอสม.จำนวน ๒๘ คนคิดเป็นร้อยละ ๕๖.๐๐ รองลงมาประกอบอาชีพแม่บ้าน จำนวน ๑๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๐๐ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอสม.มาแล้วมากกว่า ๖ ปีจำนวน ๒๙ คนคิดเป็นร้อยละ ๕๘.๐๐ รองลงมาปฏิบัติงานมาแล้ว ๔-๕ ปีจำนวน ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๐๐ (\bar{X} = ๗.๓๘, SD = ๒.๑๔)

ระดับความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ ๖๐.๐๐ ($\bar{X} = ๑๓.๔๘$, $SD = ๔.๒๐$) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรม อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ($\bar{X} = ๑๙.๐๖$, $SD = ๑.๑๐$) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๑๓.๔๘$, $SD = ๔.๒๐$) และภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๑๙.๐๖$, $SD = ๑.๑๐$) ซึ่งภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .๐๐๕$)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

นำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้จ่ายและผลิตภัณฑ์สุขภาพมาเป็นแนวทางการพัฒนาความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคสำหรับผู้ประกอบการร้านค้า รวมถึงประชาชนทั่วไป เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการใช้จ่ายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - ๑๙ จำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การจัดการอบรมต้องวางแผนการจัดกิจกรรมอย่างรัดกุมและปลอดภัย การจัดกิจกรรมกลุ่มต้องปฏิบัติตามมาตรการ การควบคุมและป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด ผู้เข้าร่วมอบรมต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกคน มีการตรวจคัดกรองอุณหภูมิ คัดกรองผู้เสี่ยงสูงและให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมล้างมือหรือทำความสะอาดด้วยเจลแอลกอฮอล์

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด - ๑๙ ต้องได้รับการตรวจคัดกรองด้วยการตรวจ ATK ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสมอ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือจัดทำสื่อความรู้ต่างๆไว้ในชุมชน
๒. ควรมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคภายในชุมชนเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีกิจกรรมร่วมกันกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อสร้างความสัมพันธ์ของคนในพื้นที่
๓. ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคอยู่เสมอเป็นประจำทุกปีเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ที่เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ
๔. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มากขึ้นในด้านความรู้เกี่ยวกับการร้องเรียนเมื่อได้รับความไม่เป็นธรรมเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังขาดความรู้เกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นายณพล เชื้อดวงผุย สักส่วนของผลงาน ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นายณพล เชื้อดวงผุย)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
..... ๓ / มกราคม / ๒๕๖๖
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายณพล เชื้อดวงผุย	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นายธานี ศรีสองเมือง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
..... ๓ / มกราคม / ๒๕๖๖
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(นายไพฑูรย์ จันทคัต)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง
..... ๓ / มกราคม / ๒๕๖๖
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอทุ่งเขาหลวง

๒. หลักการและเหตุผล

ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชนเป็นปัญหาที่มีในประเทศไทยเป็นเวลายาวนาน สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ใช้จ่ายขาดความรู้ที่ถูกต้อง มีความเชื่อที่ผิด ๆ และมีแหล่งขายยาที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายกระจายอยู่ทั่วไปส่งผลให้เกิดการใช้ยาและการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสม ในขณะเดียวกันหากผู้จำหน่ายที่ขายยาให้ประชาชน ไม่มีความรู้ด้านการรักษาโรคและการใช้ยา ย่อมทำให้เกิดโอกาสที่จะเกิดอันตรายแก่ผู้ใช้ยาด้วยกันซึ่งพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองของประชาชนยังคงเป็นที่นิยม แม้ว่าระบบบริการสุขภาพ จะพัฒนาให้ดีขึ้นแล้วก็ตาม จากผลการสำรวจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้สำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนในปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑ พบว่า ร้านค้าปลีกจำนวนมาก ขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ และพบผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงจะพบการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ เช่น ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรซึ่งมีหลายรูปแบบทั้ง ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอนยา น้ำ ยาต้ม นอกจากร้านค้าปลีกแล้ว ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ยังพบในแหล่งกระจายยาอื่น ๆ ในชุมชนเช่น รถเร่ ตลาดนัด ตลาดทั่วไป วัด ตัวแทนขายของบริษัท เป็นต้น

อำเภอทุ่งเขาหลวง พบว่าการกระจายยาในร้านชำ /กองทุนหมู่บ้าน จำนวน ๑๐๒ แห่ง ในพื้นที่ ๕ ตำบลในอำเภอทุ่งเขาหลวงและสำรวจผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการบริโภคสเตียรอยด์จำนวน ๘๕ คน รายการยาที่สำรวจพบ จำนวน ๘๐ ชนิดเป็นยาสามัญประจำบ้าน ๑๔ ชนิดยาปฏิชีวนะ ๑๐ ชนิด ยาแก้ปวดและยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ๖ ชนิด รายการยาชุด/ยาประดงเบอร์๕/ยาลูกกลอน จำนวน ๓ชนิดยาอันตรายอื่นๆ จำนวน ๒๐ ชนิด และยาใช้ภายนอก จำนวน ๕ ชนิดผลประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการบริโภคสเตียรอยด์อำเภอทุ่งเขาหลวงจำนวนผู้สูงอายุที่เยี่ยมประเมินคัดกรอง ๘๕ คน จำนวนผู้สูงอายุที่บริโภคยาและผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง ๖๒ คน ในผู้บริโภคสเตียรอยด์ ๖๒ คนมีอาการคushingซินโดรม ๒๐ คน การดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลยังจำกัดอยู่เฉพาะสถานพยาบาลของรัฐ ระบบยาในชุมชนยังมีปัญหามาก ตั้งแต่การพบยาไม่เหมาะสมกระจายอยู่อย่างแพร่หลายในชุมชน ความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้ยาของประชาชนอยู่ในระดับที่ต่ำมาก การโฆษณาหลอกลวงเพื่อขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพยังมีการแพร่กระจายอยู่ทั่วไป

จากการศึกษาสถานการณ์การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวงขึ้น เพื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ของประชาชนอันจะนำไปสู่ความปลอดภัยด้านยาในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนอำเภอทุ่งเขาหลวง โดยใช้แนวความคิดการดำเนินงาน ๕ กิจกรรมหลัก (๕ key activities) ในการดำเนินงานได้แก่ ๑. การจัดทำข้อมูลความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับชุมชนนำไปแก้ไขปัญหานั้นพื้นที่ (Proactive Hospital Based Surveillance) ๒. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) ๓. กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน (Community Participation) ๔. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) ๕. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีวิจรรย์ญาณในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (RDU Literacy)

โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการครบทั้ง ๕ กิจกรรมโดยปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับพื้นที่และ
ทดลองในพื้นที่ต้นแบบ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์เป็นรูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทำให้ทราบข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาลหรือได้รับอันตรายจากการซื้อยากินเอง
๒. ค้นพบพบมีการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่ใช้ในครัวเรือน
๓. สามารถป้องกันการร้องเรียนเรื่องการร่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม
๔. ร้านขายของชำหรือร้านสะดวกซื้อในชุมชนไม่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย
๕. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลเพิ่มมากขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. มีผลการสำรวจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่ใช้ในชุมชนร้อยละ ๑๐๐
๒. ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านยาเพิ่มมากขึ้นในระดับสูงร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ)

(นายณพล เชื้อดวงผุย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

.....๓ / มกราคม / ๒๕๖๖.....

ผู้ขอประเมิน