



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายสิทธิชัย หงส์ขารี	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายสิทธิชัย หงส์ขารี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชกรปฏิบัติการ	๙๖๑๖๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	๙๖๑๖๘	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การจัดการปัญหาากลุ่มเสี่ยง Non-Steroidal Anti-Inflammatory (NSAIDs) จากฐานข้อมูล Tawai For health ในเขตตำบลโนนงาม อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การขยายผลแนวทางเฝ้าระวังปัญหาากลุ่มเสี่ยง (NSAIDs) สู่ระดับอำเภอ โดยอาศัยเครือข่าย บวร.ร.”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

- วิทยาการบรรยายองค์ความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพงานคุ้มครองผู้บริโภค ในชุมชน เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีความตระหนักในการใช้ยา
- พัฒนาคือยอตข้อมูลวิชาการ จัดทำเอกสารสื่อเอกสารเผยแพร่ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การจัดการปัญหาากลุ่มเสี่ยง Non-Steroidal Anti-Inflammatory (NSAIDs) จากฐานข้อมูล Tawai For health ในเขตตำบลโนนงาม อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ ถึงเดือนตุลาคม ๒๕๖๓

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- ๓.๑ ความรู้ความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาและพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดแก้อักเสบกลุ่ม NSAIDs ของประชาชนในพื้นที่
- ๓.๒ ความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ Application Tawai For health
- ๓.๓ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายด้านยา

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันพบปัญหาประชาชนมีพฤติกรรมเลือกซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมและเสี่ยงอันตรายแนวโน้มสูงขึ้น และมีผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์อันตรายร้ายแรงถึงเสียชีวิต จากฐานข้อมูลในแอปพลิเคชัน “Tawai for health Version ๑.๐” เริ่มเก็บข้อมูลมาเป็นระยะเวลา ๔ ปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓ พบรายงานเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวนทั้งสิ้น ๔,๒๖๑ รายงาน แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) รายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยา ๒) รายงานผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัย ๓) รายงานโฆษณาเกินจริง

โดยรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยานั้นพบมากกว่า ๑,๕๙๕ รายงาน (ข้อมูลจาก www.tawaiforhealth.org ข้อมูลเมื่อ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๓) รายงานปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีรายงานเข้ามาคือ ปัญหาอาการข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะยาอันตราย ซึ่งมียาบางชนิดที่มีการรายงานอาการข้างเคียงเข้ามาจำนวนมากจึงพิจารณาว่ายาในกลุ่มนี้เป็นยาในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ยาในกลุ่มเสี่ยงที่มีรายงานการเกิดอาการข้างเคียงบ่อยและค่อนข้างรุนแรง ได้แก่ กลุ่มยา NSAIDs, Antibiotics และยาใหม่ (กัญชา) เนื่องจากยาในกลุ่มนี้มีมูลค่าการใช้ในท้องตลาดค่อนข้างมาก และแหล่งที่มาของยาหลายชนิดไม่ได้อยู่ในระบบการจัดการของโรงพยาบาลหรือร้านยา ประชาชนสามารถเข้าถึงได้เองโดยไม่ผ่านบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้มีการกระจายของยาอันตรายค่อนข้างสูง และมักเกิดปัญหาจากการใช้ยาตามมา จึงมีการรายงานปัญหาเข้าสู่ระบบอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาในโรงพยาบาล

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ศรินครินทร์พบว่า ผู้ป่วยแพ้ยาร้อยละ ๔๐.๓ ซึ่ยอมรับประทานเองตามรถเร่หรือร้านขายของชำ ซึ่งตามพระราชบัญญัติยาพ.ศ. ๒๕๑๐ ร้านขายของชำสามารถจำหน่ายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น เนื่องจากเป็นยาที่จำเป็นและปลอดภัยสำหรับการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป ดังนั้นการจำหน่ายยาซึ่งไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านในร้านขายของชำถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และที่สำคัญการจ่ายยาอันตรายในร้านขายของชำมิได้กระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านยาตามที่กฎหมายกำหนดส่งผลให้ประชาชนไม่ได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามหลักการจ่ายยาที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาตามมามากมาย

โดยยาด้านอักเสบชนิดไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-steroidal Anti-inflammatory drugs; NSAIDs) เป็นกลุ่มยาที่ใช้อย่างแพร่หลายในการบำบัดรักษาเนื่องจากมีฤทธิ์ลดปวดลดไข้ต้านการอักเสบในปีพ.ศ. ๒๕๖๐ อัตราการใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ในประเทศไทยอยู่ที่ ๓๑% ของกลุ่มสำรวจ และมีผู้ป่วยที่ใช้ยา NSAIDs เป็นประจำ ๗.๔% ยากลุ่ม NSAIDs ออกฤทธิ์โดยยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase ทำให้การสร้าง prostaglandins ทุกชนิดน้อยลง อย่างไรก็ตามจากกลไกการออกฤทธิ์ดังกล่าว ทำให้มีอาการไม่พึงประสงค์ต่อร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินอาหารและระบบผิวหนัง จากรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse Drug Reactions; ADR) พ.ศ. ๒๕๖๑ ของประเทศไทยพบรายงาน ADR จากยากลุ่ม NSAIDs ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ ถึง ๒๕๖๐ เท่ากับ ๗.๓๙%, ๗.๘๐%, ๗.๗๐%, ๗.๖๗% และ ๗.๘๖% ของจำนวนรายงาน ADR ทั้งหมด ตามลำดับ

จากฐานข้อมูลในแอปพลิเคชัน “Tawai for health Version ๑.๐” ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓ พบรายงานเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์จำนวนทั้งสิ้น ๔,๒๖๑ รายงาน ยาที่มีรายงานความถี่การแพ้ยาบ่อยและค่อนข้างรุนแรงจากฐานข้อมูลในแอปพลิเคชัน “Tawai for health Version ๑.๐” ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ และ ๑๒ ได้แก่ กลุ่มยา NSAIDs พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยาแก้ปวดแก้อักเสบ (NSAIDs) ๒๖๑ รายงาน คิดเป็นร้อยละ ๖.๑๓ ซึ่งอำเภอปทุมราชวงศาพบการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำจำนวน ๕๑ ร้าน จากทั้งหมด ๑๘๘ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑ พบการจำหน่ายยา NSAIDs ในพื้นที่รพ.สต. โนนงามจำนวน ๒ ร้าน จากทั้งหมด ๒๐ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาสภาพปัญหาและสถานการณ์การใช้ยา NSAIDs ในเขตอำเภอปทุมราชวงศาเพื่อนำข้อมูลปัญหาที่ได้มาหาแนวทางในการจัดการปัญหาในเชิงระบบ และเกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังยาอันตรายในชุมชน

๔.๒ วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

- ๑) เพื่อสะท้อนข้อมูลในการจัดการปัญหาจากระดับบุคคลชุมชนสู่แนวทางการแก้ปัญหาเชิงระบบ
- ๒) เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังการใช้ยากลุ่มเสี่ยงที่พบรายงานอาการข้างเคียงบ่อยและรุนแรงในชุมชน
- ๓) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายอย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อจะนำไปสู่การขับเคลื่อนเรื่องยากลุ่มเสี่ยงให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๔.๓ เป้าหมายของงาน

- ๑) มีข้อมูลสถานการณ์การใช้ยา NSAIDs และข้อมูลแหล่งกระจายยาในเขตพื้นที่อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ
- ๒) เกิดแนวทางการร่วมมือระหว่างภาคีต่างๆในการจัดการปัญหาากลุ่ม NSAIDs ในชุมชน
- ๓) ประชาชนสามารถเข้าถึงการใช้ยาอันตรายอย่างถูกต้องปลอดภัยและจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเนื่องจากอาการข้างเคียงจากยาากลุ่ม NSAIDs ลดลง

๔.๔ ขอบเขตการวิจัย

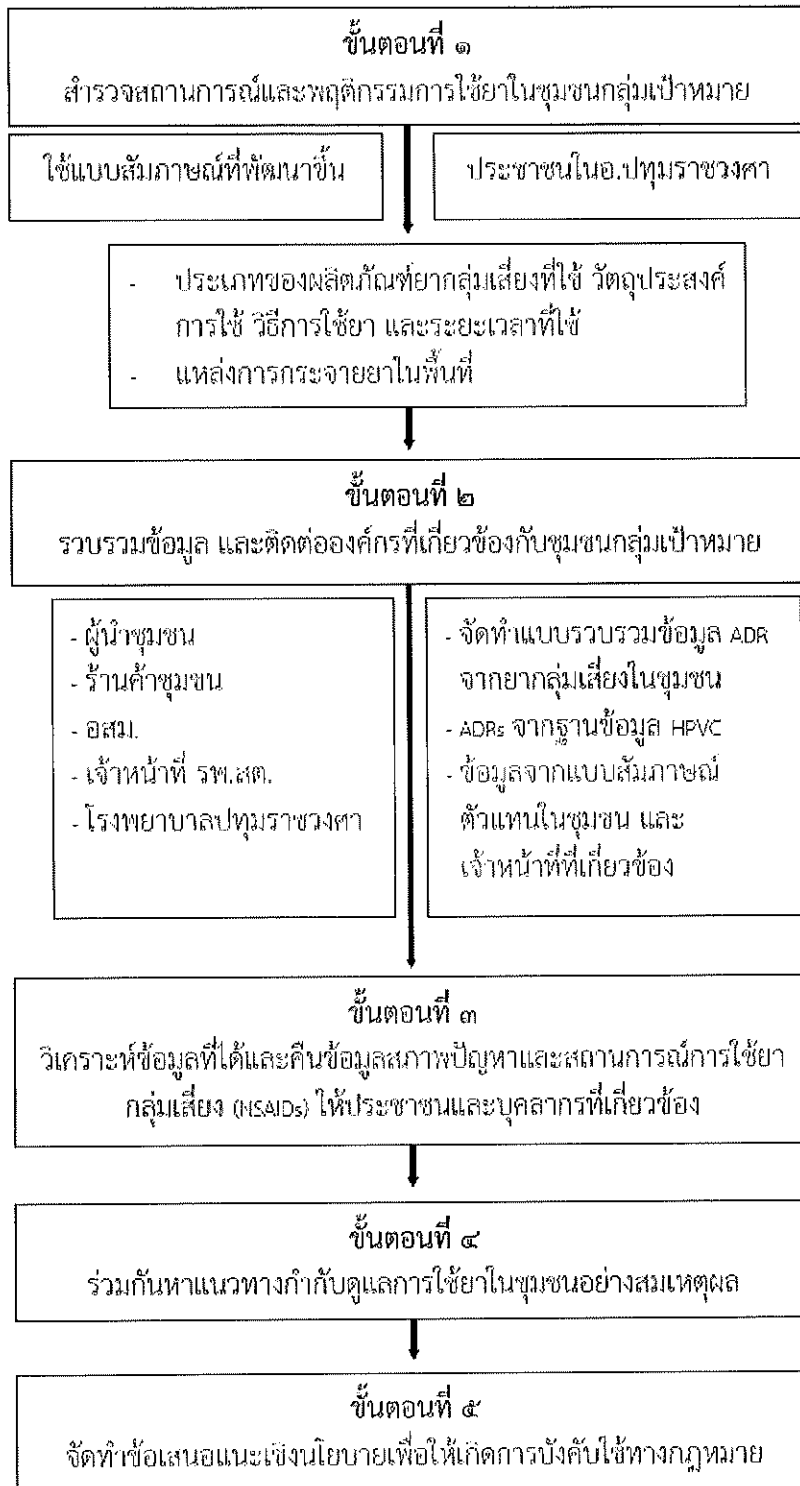
- ๑) ด้านประชากร ประชาชนและผู้ประกอบการในเขตตำบลโนนงาม อำเภอปทุมราชวงศา จำนวนรวม ๒๖๓ ราย
- ๒) ด้านเวลา งานวิจัยเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายนพ.ศ. ๒๕๖๓ กำหนดเสร็จเดือนตุลาคมพ.ศ. ๒๕๖๓

๔.๕ เครื่องมือที่ใช้

- ๑) แบบฟอร์มการตรวจประเมินร้านค้าร้านชำ
- ๒) Application Tawai For health version ๑
- ๓) แบบประเมินความรู้ความเข้าใจด้านยาอันตรายในชุมชน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๔.๖ แนวทางการดำเนินงาน



๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดแก้อักเสบในชุมชนสามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ประชาชนทั่วไปจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๒๗๓ ราย เพศหญิง ๑๔๓ ราย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ ๗๐) สาเหตุที่ใช้ยาแก้ปวดแก้อักเสบเนื่องจากเกิดอุบัติเหตุ (ร้อยละ ๔๑.๘) ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจว่า NSAIDs เป็นยาสามัญประจำบ้าน (ร้อยละ ๕๖.๗) ยาแก้ปวดแก้อักเสบที่เป็นที่รู้จักของคนในชุมชนมากที่สุดคือ แอสไพริน ท้มใจ (ร้อยละ ๕๐.๖) ประชนเกือบครึ่งหนึ่งระบุว่ายาแก้ปวดแก้อักเสบต้องทานยาต่อเนื่องกันจนหมด (ร้อยละ ๔๕.๖) โดยไม่ทราบข้อห้ามใช้ของยา (ร้อยละ ๔๖.๖๙) ส่วนที่ ๒ จากกลุ่มตัวอย่างร้านค้าร้านชำมีทั้งหมด ๑๔ ร้าน ยาแก้ปวดแก้อักเสบที่ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำรู้จักมากที่สุดคือไอบูโพรเฟน บูเฟน ไอบู (ร้อยละ ๕๐) กลุ่มลูกค้าที่มาขอซื้อยาแก้ปวดแก้อักเสบส่วนใหญ่จะเป็นวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน (ร้อยละ ๖๔.๓) สาเหตุหลักใช้เพื่อป้องกันการเจ็บป่วย (ร้อยละ ๖๔.๓) ซึ่งผู้ประกอบการไม่ทราบข้อแนะนำเพิ่มเติมในการใช้ยา (ร้อยละ ๕๐) โดยแหล่งการกระจายยามาจากร้านขายส่งสินค้าในตัวอำเภอและจังหวัดเป็นหลัก (ร้อยละ ๘๓.๓) ชนิดของบรรจุภัณฑ์ที่ผู้ประกอบการใช้สำหรับบรรจุยาส่วนใหญ่แบ่งขายโดยการนับเม็ดยาจากกระปุก (ร้อยละ ๖๖.๗) จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดมาตรการร่วมกันของคนในชุมชนในการเฝ้าระวังการกระจายยาอันตรายกลุ่ม NSAIDs ก่อให้เกิดความปลอดภัยในการเลือกใช้ยา มีการจัดการแก้ไขปัญหายาในร้านชำ มีการช่วยกันแจ้งเตือนภัยเกี่ยวกับยาไม่เหมาะสมให้กับชาวบ้านในชุมชนทราบ มีการตั้งกฎกติกาของหมู่บ้าน ดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว และเกิดหมู่บ้านต้นแบบปลอดภัยอันตราย NSAIDs

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ๖.๑ จากสถานการณ์ปัญหาที่พบในการศึกษาทำให้เกิดการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับประชาชนและร้านค้าร้านชำในพื้นที่ สร้างองค์ความรู้ด้านยาที่ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่
- ๖.๒ เกิดมาตรการร่วมกันของคนในชุมชนในการเฝ้าระวังยาอันตราย
- ๖.๓ เกิดหมู่บ้านต้นแบบปลอดภัยอันตรายกลุ่ม NSAIDs ในชุมชน
- ๖.๔ จากสถานการณ์ปัญหาที่พบที่ในการศึกษานำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดการบังคับใช้ทางกฎหมาย

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- ๗.๑ การดึงข้อมูลอาการข้างเคียงด้านยาจากฐานข้อมูล Tawai For health ค่อนข้างยุ่งยาก ซับซ้อน และใช้ระยะเวลานาน
- ๗.๒ ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำบางรายไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ ทำให้ผลสำรวจอาจมีข้อมูลไม่ครบถ้วน
- ๗.๓ มีการกระจายยาอันตรายจากร้านค้าส่งในตัวอำเภอสู่ร้านค้าร้านชำในชุมชน ซึ่งไม่อยู่ในความดูแลของบุคลากรทางการแพทย์

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ๘.๑ ผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนจำกัดทำให้มีเวลาในการลงพื้นที่และจัดทำโครงการไม่เพียงพอ
- ๘.๒ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด๑๙ ทำให้การดำเนินโครงการขาดความต่อเนื่อง

๙. ข้อเสนอแนะ

- ๙.๑ ระบบฐานข้อมูล Tawai For health ควรมีการพัฒนาระบบให้สามารถดึงข้อมูลตามประเภทได้เช่น ข้อมูลยาแต่และพื้นที่ ข้อมูลยาแต่และชนิด ข้อมูลตามอาการข้างเคียง เป็นต้น
- ๙.๒ การลงพื้นที่เพื่อสำรวจข้อมูลยาอันตรายในชุมชนควรประสานงานและวางแผนการออกตรวจร่วมกับคนในพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและสะท้อนปัญหาที่แท้จริง
- ๙.๓ เครื่องมือเก็บข้อมูลหรือแบบสอบถามสถานการณ์การใช้ยาในชุมชนควรใช้คำถามปลายเปิดเพิ่มขึ้น
- ๙.๔ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นความเข้าใจโดยตรงของผู้ให้ข้อมูล
- ๙.๕ มาตรการเฝ้าระวังยาอันตรายในชุมชนควรเป็นแนวทางที่ประชาชนทั่วไปสามารถปฏิบัติได้โดยง่าย ไม่สร้างความกดดันจนเกินไป เพื่อให้เป็นการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน
- ๙.๖ ควรมีระบบการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องหลังมีมาตรการบังคับใช้ เพื่อดูว่าแนวทางที่วางไว้ร่วมกันมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด หากยังมีจุดบกพร่องจะได้มีการแก้ไขเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ยังไม่มีเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นายสิทธิชัย หงส์ขารี สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายสิทธิชัย หงส์ขารี)

(ตำแหน่ง) เกษตรกรปฏิบัติการ

(วันที่) 30 / มิ.ย. / 2566

ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ.....ชำนาญการ.....)

๑. เรื่อง การขยายผลแนวทางเฝ้าระวังปัญหายากกลุ่มเสี่ยง(NSAIDs) สู่ระดับอำเภอ โดยอาศัยเครือข่าย บวร.ร

๒. หลักการและเหตุผล

ยาด้านอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ (Non-steroidal Anti-inflammatory drugs; NSAIDs) เป็นกลุ่มยาที่ใช้อย่างแพร่หลายในการบำบัดรักษา เนื่องจากมีฤทธิ์ลดปวด ลดไข้ ด้านการอักเสบ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ อัตราการใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ในประเทศไทยอยู่ที่ ๓๑% ของกลุ่มสำรวจและมีผู้ป่วยที่ใช้ยา NSAIDs เป็นประจำ ๗.๔% ยากลุ่ม NSAIDs ออกฤทธิ์โดยยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase ทำให้การสร้าง prostaglandins ทุกชนิดน้อยลง อย่างไรก็ตาม จากกลไกการออกฤทธิ์ดังกล่าว ทำให้มีอาการไม่พึงประสงค์ต่อร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินอาหารและระบบผิวหนัง จากรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse Drug Reactions; ADR) พ.ศ. ๒๕๖๑ ของประเทศไทย พบรายงาน ADR จากยา กลุ่ม NSAIDs ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึง ๒๕๖๐ เท่ากับ ๗.๓๙%, ๗.๘๐%, ๗.๗๐%, ๗.๖๗% และ ๗.๘๖% ของจำนวนรายงาน ADR ทั้งหมด ตามลำดับ

โดยรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยานั้น พบมากกว่า ๑,๕๙๕ รายงาน (ข้อมูลจาก www.tawaiforhealth.org ข้อมูลเมื่อ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๓) รายงานปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีรายงานเข้ามา คือ ปัญหาอาการข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะยาอันตราย ซึ่งมียาบางชนิดที่มีการรายงานอาการข้างเคียงเข้ามาจำนวนมากจึงพิจารณาว่ายากกลุ่มนี้เป็นยากกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ยากลุ่มเสี่ยงที่มีรายงานการเกิดอาการข้างเคียงบ่อยและค่อนข้างรุนแรง ได้แก่ กลุ่มยา NSAIDs, Antibiotics และยาใหม่ (گیฎุข) เนื่องจากยากกลุ่มนี้มีมูลค่าการใช้ในท้องตลาดค่อนข้างมาก และแหล่งที่มาของยาหลายชนิดไม่ได้อยู่ในระบบการจัดการของโรงพยาบาลหรือร้านยา ประชาชนสามารถเข้าถึงได้เองโดยไม่ผ่านบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้มีการกระจายของยาอันตรายค่อนข้างสูง และมักเกิดปัญหาจากการใช้ยาตามมา จึงมีการรายงานปัญหาเข้าสู่ระบบอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์พบว่า ผู้ป่วยแพ้ยาร้อยละ ๔๐.๓ ซื้อยารับประทานเองตามรถเร่หรือร้านขายของชำ ซึ่งตามพระราชบัญญัติยาพ.ศ. ๒๕๑๐ ร้านขายของชำสามารถจำหน่ายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น เนื่องจากเป็นยาที่จำเป็นและปลอดภัยสำหรับการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป ดังนั้นการจำหน่ายยาซึ่งไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านในร้านขายของชำถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และที่สำคัญการจ่ายยาอันตรายในร้านขายของชำมิได้กระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านยาตามที่กฎหมายกำหนดส่งผลให้ประชาชนไม่ได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามหลักการจ่ายยาที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ยาตามมามากมาย

จากการดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสมในชุมชน พื้นที่อำเภอจตุรพักตรพิมานที่ผ่านมามีพบว่าประชาชนในพื้นที่ในปี ๒๕๖๕ เคยมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาชุดแก้ปวดและจากฐานข้อมูล ในระบบ Nemocare ๑๐๑ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๖ พบรายงานการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำถึง ๒,๐๘๕ รายการโดยพบเป็นยากกลุ่ม NSAIDs ถึงร้อยละ ๒๖.๓๘ จากรายการยาห้ามจำหน่ายในร้านชำทั้งหมด ซึ่งจาก

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

รายงานดังกล่าวอาจก่อให้เกิดอันตรายหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมของคนในพื้นที่ตามมา

คณะทำงานระดับอำเภอได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและพยายามหาแนวทางร่วมกันในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงนี้มาโดยตลอดโดยอาศัยการทำงานของภาคีเครือข่าย อาทิ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อสม. ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำ แต่ยังคงขาดการประสานงานความร่วมมือที่เพียงพอจากผู้นำด้านศาสนา และสถานศึกษา ซึ่งเป็นองค์กรที่สำคัญในชุมชนที่สามารถขับเคลื่อนนโยบายไปสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืนได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจจัดหารูปแบบการดำเนินงานหรือมาตรการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงนี้ในพื้นที่โดยอาศัยเครือข่าย บ้าน วัด โรงเรียน (บวร.ร)

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

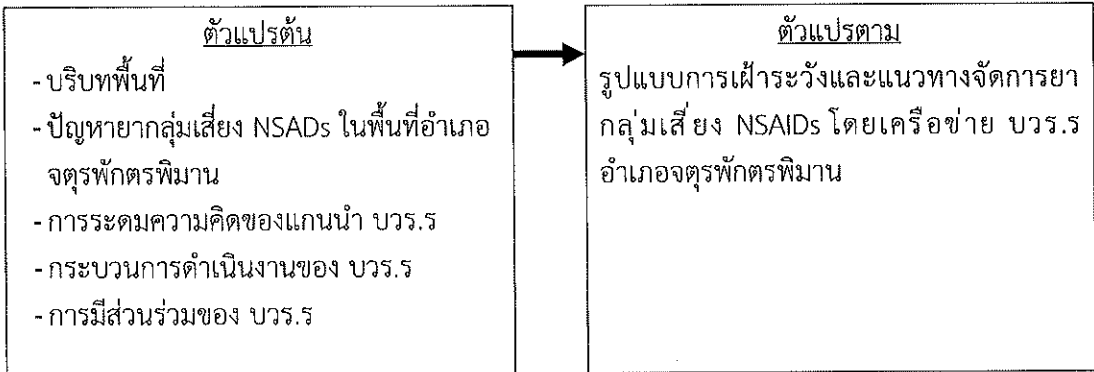
๓.๑ บทวิเคราะห์

ในปัจจุบันผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพและยาได้ง่ายขึ้นจากสื่อโฆษณาออนไลน์และระบบการขนส่งที่รวดเร็ว ดังนั้นการทำให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น รวมถึงการสื่อสารข้อมูลอันตรายจากการใช้ยาในกลุ่มเสี่ยง อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ให้ทุกภาคส่วนได้เห็นความสำคัญ เกิดความตระหนักในการมีส่วนร่วมหาแนวทางป้องกันและจัดการความเสี่ยงไม่ให้เกิดขึ้นในชุมชน

เภสัชกรมีบทบาทด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ช่วยสร้างและพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนเป็นผู้จุดประกาย สร้างประเด็นและหนุนเสริมวิชาการให้เครือข่ายเกิดความตระหนักและขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยบทบาทหน้าที่และความชำนาญในเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่พบว่ายังมีผู้รับบริการได้รับผลกระทบจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยเรียน ดังนั้น ผู้จัดทำจึงมีความสนใจในการจัดทำแนวทางการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงยาอันตรายกลุ่ม NSAIDs โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนซึ่งจะนำร่องในกลุ่มนักเรียน อัย.น้อย ที่สามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ง่ายและวัดซึ่งเป็นผู้นำด้านศาสนาและความเชื่อซึ่งมีโอกาสแสวงหาผลยาอันตรายกลุ่มเสี่ยงมาใช้เอง รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภคจัดเป็นหนึ่งในกิจกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน อัย.น้อย หากเขาเหล่านี้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจะสามารถสื่อสารไปยังประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่ได้ โดยการเป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้ให้เครือข่ายชุมชนอื่น ๆ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๓.๒ กรอบแนวความคิด



๓.๓ ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข

- ๑) การจัดการความเสี่ยงจากยาอันตรายเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยการรับรู้ ปรับ พฤติกรรม ทักษะ ความเชื่อของผู้ใช้ และต้องอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายในการเฝ้าระวังในพื้นที่
- ๒) ทำการเก็บรวบรวมผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายทุกช่องทางที่มีการโฆษณาในพื้นที่ โดยอาศัย เครือข่าย บวร.ร โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่มีการเข้าถึงข้อมูลได้ค่อนข้างมาก
- ๓) สร้างช่องทางสื่อออนไลน์โดยให้กลุ่มนักเรียนนักศึกษาหรือ อัย.น้อย เผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่เป็นอันตรายและข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องแก่ประชาชน
- ๔) ผู้นำศาสนาคือศูนย์รวมความเชื่อของคนในชุมชน ดังนั้นการให้องค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ถูกต้องแก่พระภิกษุและสร้างพระผู้นำในการเทศนากระจายข่าวสารด้านยาจะทำให้กลุ่มผู้สูงอายุ และประชาชนในพื้นที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามไปด้วย
- ๕) สร้างเครื่องมือเพื่อช่วยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในการเกิด ADR และการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่ม เสี่ยงให้แก่แพทย์หรือพยาบาล

๓.๔ ข้อจำกัด

- ๑) ข้อมูลที่มีการรายงานในระบบ Nemo care อาจจะเป็นข้อมูล under report ที่มีการรายงานน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากยังมีข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพในระบบออนไลน์จำนวนมากที่ไม่มีการเก็บ รวบรวมข้อมูล
- ๒) การเข้าถึงข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของผู้นำศาสนา ผู้ประกอบการและประชาชนใน พื้นที่ยังมีจำกัด
- ๓) ประเด็นเรื่องยาแก้ปวดแก้อักเสบกลุ่ม NSAIDs ในชุมชนอำเภอจตุรพักตรพิมาน ยังไม่มีแนวทาง หรือมาตรการการจัดการที่ชัดเจนของภาคีเครือข่าย


๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๔.๑ ได้รูปแบบรูปการณ์เฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงยาอันตรายกลุ่ม NSAIDs โดยเครือข่ายชุมชน บ้าน วัด โรงเรียนของพื้นที่อำเภอจตุรพักตรพิมาน
- ๔.๒ เกิดระบบติดตามเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงยาอันตรายกลุ่ม NSAIDs ในพื้นที่
- ๔.๓ ประชาชนในพื้นที่มีองค์ความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
- ๔.๔ เกิดการขยายผลในระดับที่กว้างขึ้นและเกิดการขับเคลื่อนในเชิงนโยบายนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมาย

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๕.๑ มีรายงานการจำหน่ายยาอันตรายกลุ่มเสี่ยง NSAIDs จากร้านค้าร้านชำในพื้นที่อำเภอจตุรพักตรพิมาน ลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐ จากปีที่ผ่านมา
- ๕.๒ ไม่มีผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอาการข้างเคียงการใช้ยาอันตรายกลุ่ม NSADs หรือยาชุดแก้ปวด

(ลงชื่อ) 

(..... นายสิทธิชัย หงส์ขารี)

(ตำแหน่ง) เกษตรกรปฏิบัติการ

(วันที่) 30 / มิ.ย. / 25๐6

ผู้ขอประเมิน