

การพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of grocery stores quality for monitoring medicines and health products in the community (G-RDU) in Kalasin Province.

(Received: March 21,2026 ; Revised: March 28,2026 ; Accepted: March 30,2026)

ปริญญา กองกาย¹
Parinya Kongkai¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์และพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ร้านค้าที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,258 ร้าน มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2567 ถึง เดือนกันยายน 2568 รวม 12 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test ในการเปรียบเทียบผลการพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย: พบว่า การพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์มี พบว่า ร้านค้าคุณภาพที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 1,258 ร้าน โดยอำเภอที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ อำเภอกุฉินารายณ์ รองลงมาคือ อำเภอเมือง และอำเภอสมเด็จ ตามลำดับ (ร้อยละ 22.66 , 21.14 และ 14.86 ตามลำดับ) 2) การเปรียบเทียบระดับความรู้ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า และความมั่นใจของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ 3) ผลการตรวจประเมินความปลอดภัยของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า พบว่า ผ่านผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU ร้อยละ 89.43 และ ผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU Plus ร้อยละ 18.20

คำสำคัญ: การพัฒนาร้านค้าคุณภาพ

Abstract

This study employed a Participatory Action Research (PAR) approach to examine the situation of community grocery stores participating in the surveillance of medicines and health products (G-RDU) in Kalasin Province and to develop a model for improving the quality of grocery stores in monitoring medicines and health products in the community. The study samples consisted of 1,258 grocery stores that voluntarily participated in the community-based medicine and health product surveillance program (G-RDU) in Kalasin Province. The study was conducted over a 12-month period from October 2024 to September 2025. Both quantitative and qualitative data were collected. Data analysis included content analysis, frequency, percentage, mean, and standard deviation. A Dependent t-test was used to compare the outcomes of the development of quality grocery stores in the surveillance of medicines and health products in the community (G-RDU).

Results: The findings revealed that the development of quality grocery stores for community-based surveillance of medicines and health products (G-RDU) in Kalasin Province consisted of the following results. First, a total of 1,258 grocery stores voluntarily participated in the project. The district with the highest participation was Kuchinarai District, followed by Mueang Kalasin District and Somdet District, accounting for 22.66%, 21.14%, and 14.86%, respectively. Second, the comparison of health product literacy among grocery store operators and the confidence of consumers and community members before and after the intervention showed statistically significant differences at the .05 level. The mean scores after the intervention were higher than those before the

These findings indicate that the development of community grocery stores as partners in monitoring medicines and health products can enhance health product literacy among store operators and increase consumer confidence, contributing to safer access to medicines and health products within the community.

Keywords: Development of grocery stores

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข (2560 - 2579) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ซึ่งระยะที่ 3 ในช่วงปี พ.ศ. 2565–2569 เป็นช่วงของการเสริมสร้างความเข้มแข็งและยกระดับระบบสุขภาพให้มีคุณภาพและยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection: PP&P Excellence) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยได้พิจารณาความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทประเด็นที่ 16 ด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งมุ่งเสริมสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชน การลดปัจจัยเสี่ยง และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับควบคุมยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพหนึ่งในประเด็นสำคัญของระยะนี้ คือ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมระดับชุมชน การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง การป้องกันการจำหน่ายและการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยหรือเกินจริง รวมถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชนในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันจะช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสนับสนุนการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่าง

สมเหตุสมผล ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในระดับพื้นที่และชุมชนอย่างยั่งยืน¹

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญมุ่งคุ้มครองผู้บริโภคและลดความเสี่ยงจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ปลอดภัย เนื่องจากประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้จากหลายแหล่ง ทั้งสถานบริการสาธารณสุข ร้านยา ร้านชำ และช่องทางการจำหน่ายอื่น ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย การโฆษณาเกินจริง และการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันตรวจสอบ แจ้งเตือน และจัดการปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเป็นระบบ อันจะนำไปสู่การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เพิ่มความปลอดภัยด้านสุขภาพ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน² การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use: RDU) ได้ขยายจากระดับสถานบริการสุขภาพสู่ระดับชุมชน ภายใต้แนวทาง ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุสมผล (Grocery store-Rational Drug Use, G-RDU) เพื่อควบคุมและกำกับดูแลการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำและร้านค้าชุมชนให้มีความถูกต้อง ปลอดภัย และเหมาะสม ผ่านการจัดทำแนวทางและหลักเกณฑ์การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพใน

ชุมชน การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านชำให้มีความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การเฝ้าระวังและป้องกันการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมหรือผิดกฎหมาย รวมถึงการประสานความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อสร้างระบบเฝ้าระวังเชิงรุก อันนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภคและการใช้ยาอย่างปลอดภัยในระดับชุมชนอย่างยั่งยืน³ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) เป็นหน่วยงานวิชาการที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศและระดับชุมชน โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางด้านองค์ความรู้ การวิจัย และการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน คคส. มีบทบาทในการพัฒนาแนวคิด รูปแบบ และเครื่องมือการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน อาทิ การพัฒนาเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพ การจัดทำคู่มือ แนวทาง และสื่อความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) การเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) เป็นกลไกสำคัญของระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มุ่งส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ควบคู่กับการป้องกันปัญหาการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือผิดกฎหมายในระดับชุมชน โดยเฉพาะในบริบทของร้านชำหรือร้านชำชุมชนซึ่งเป็นแหล่งเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพขั้นพื้นฐานของประชาชน การดำเนินงาน G-RDU มีเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงจากการใช้ยาผิดประเภท การใช้ยาเกินความจำเป็น และการได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน อันอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาว⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของ⁵ ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ : กรณีศึกษา ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ร้านชำมีการจำหน่ายยาลดลง และมีระดับความรอบรู้

ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ⁶ ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ยาในร้านชำมากขึ้น ร้านชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมลดลง

จากผลการสำรวจร้านชำจำนวน 8,242 ร้าน พบว่ามีร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุสมผล (G-RDU) จำนวน 2,877 ร้าน (34.9%) และร้านชำที่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (G-SHP) จำนวน 2,296 ร้าน (27.9%) โดยจากการสำรวจพบร้านชำมีการจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร และเครื่องสำอางที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายกระจายในแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ นอกจากนี้พบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำโดยเฉลี่ย คือ ร้อยละ 88.82 และ 17.62 คะแนน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์การผ่านมาตรฐานคือมากกว่า 90 คะแนนขึ้นไป⁷ ในปี 2568 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวนร้านชำคุณภาพที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 1,258 ร้าน โดยอำเภอที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ อำเภอภูผินารายณ์ และอำเภอที่มีการเข้าร่วมน้อยที่สุด คือ หนองกุงศรี และห้วยเม็ก⁸ พบความแตกต่างด้านความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบการร้านชำ ส่งผลให้การเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้ศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษา การพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อยกระดับศักยภาพผู้ประกอบการร้านชำ เสริมสร้างระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และใช้ได้อย่างสมเหตุสมผลอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เพื่อศึกษาการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษาการพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

4. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2567 ถึง เดือนกันยายน 2568 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ร้านชำในชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,533 ร้าน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,258 ร้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม คือ การพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1.1 การศึกษาสถานการณ์ร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 การกำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 การดำเนินการกิจกรรมการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

1.4 การทบทวน และปรับปรุง กิจกรรมการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

1.5 การดำเนินการตามกิจกรรมการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

1.6 การสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เป็นแบบ rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁹

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00 มีความเข้าใจมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความเข้าใจมาก

2.61 – 3.40 มีความเข้าใจปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความเข้าใจน้อย

1.00 - 1.80 มีความเข้าใจน้อยที่สุด

2.2 แบบประเมินความปลอดภัยของยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ

2.3 แบบประเมินความมั่นใจ ของผู้บริโภค
และชุมชนเมื่อใช้บริการ เป็นแบบ rating scale 5
ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความมั่นใจของผู้บริโภค
และชุมชนเมื่อใช้บริการ อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5
คะแนน

มาก หมายถึง ความมั่นใจของผู้บริโภคและ
ชุมชนเมื่อใช้บริการ อยู่ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความมั่นใจของผู้บริโภค
และชุมชนเมื่อใช้บริการ อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3
คะแนน

น้อย หมายถึง ความมั่นใจของผู้บริโภคและ
ชุมชนเมื่อใช้บริการ อยู่ระดับน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความมั่นใจของผู้บริโภค
และชุมชนเมื่อใช้บริการ อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1
คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best,
1991)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความมั่นใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความมั่นใจมาก
2.61 – 3.40	มีความมั่นใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความมั่นใจน้อย
1.00 - 1.80	มีความมั่นใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบ
ความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษา
สร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3
ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่
เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้
แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำ
แบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจาก
ผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ
(Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่
ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความ
เข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไป
วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้
ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach
method) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .899

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่
เกี่ยวข้องในการพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวัง
ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัด
กาฬสินธุ์

2. จัดทำร่างการพัฒนาร้านชำคุณภาพในการ
เฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU)
จังหวัดกาฬสินธุ์

3. จัดทำคำขอรับรองจริยธรรมการวิจัยการ
พัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การศึกษาสถานการณ์ร้านชำคุณภาพใน
การเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-
RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

5. การกำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์
ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการร้านชำ
คุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพใน
ชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

6. การดำเนินการกิจกรรมการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

7. การทบทวน และปรับปรุง กิจกรรมการเฝ้า
ระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU)
จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วม
โครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

8. การดำเนินการตามกิจกรรมการเฝ้าระวังยา
และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัด
กาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วม
โครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

9. การสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมการเฝ้า
ระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU)
จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกันกับร้านชำที่สมัครใจเข้าร่วม
โครงการร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการ
วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการ
วิเคราะห์ การพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวัง

ภาพสัณฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 สถิติอนุমান ได้แก่ การเปรียบเทียบ ผลการพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษา เรื่อง การพัฒนาร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. การเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์มีเป้าหมายในการสำรวจร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ร้านค้าคุณภาพที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 1,258 ร้าน โดยอำเภอที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ อำเภอกุฉินารายณ์ รองลงมาคือ อำเภอเมือง และอำเภอสมเด็จ ตามลำดับ (ร้อยละ 22.66 , 21.14 และ 14.86 ตามลำดับ) ระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า ก่อนดำเนินการ และระดับความมั่นใจ ของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และอำเภอที่แตกต่างกัน ก่อนดำเนินการ ระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า ก่อนดำเนินการ และระดับความมั่นใจ ของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน

2. การเปรียบเทียบระดับความรู้ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า และความมั่นใจของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ

3. ผลการตรวจประเมินความปลอดภัยของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ พบว่า ผ่านผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU ร้อยละ 89.43 และ ผ่านเกณฑ์ประเมิน G-RDU Plus ร้อยละ 18.20

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า เป้าหมายในการสำรวจร้านค้าคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ร้านค้าคุณภาพที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 1,258 ร้าน โดยอำเภอที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ อำเภอกุฉินารายณ์ รองลงมาคือ อำเภอเมือง และอำเภอสมเด็จ ตามลำดับ (ร้อยละ 22.66 , 21.14 และ 14.86 ตามลำดับ) ระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ระดับความมั่นใจ ของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อการเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านค้า และระดับความมั่นใจ ของผู้บริโภคและชุมชนเมื่อใช้บริการ ในอำเภอที่แตกต่างกัน ก่อนดำเนินการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกันกับการศึกษาของ¹⁰ ได้ทำการศึกษาการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชนบ้านหัวดอน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม และจากการศึกษาของ¹¹ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของร้านค้าในชุมชน อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านชำอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดกิจกรรมอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ตลอดจนส่งเสริมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อให้สามารถคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมและลดความเสี่ยงต่อการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน

2.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร้านชำคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยระบบฐานข้อมูลหรือเครื่องมือสารสนเทศในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนานโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศไทยสู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”. ค้นเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2569, จาก <https://www.nesdc.go.th/download/document/Yearend/2021/plan13.pdf>
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางการเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
3. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. (2566). คู่มือการดำเนินงานร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (G-RDU). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ.
4. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. (2567). รายงานผลการประเมินร้านชำคุณภาพตามเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
5. อารวัล มหาธนรัตน์. (2567). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ : กรณีศึกษา ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. 5(2) 22-44.
6. ธฤตวัน พระพิจิตร และปริญญา สุกุลพอง. (2566). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. 5(2) 180-192.
7. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. (2567). รายงานผลการประเมินร้านชำคุณภาพตามเกณฑ์ G-RDU และ G-SHP ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2567). เป้าหมายในการสำรวจร้านชำคุณภาพในการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์.
9. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981.
10. วันชนะ วงษ์ชาวม ณ์ัฐพล ผลโยน และจินตามนุษ ผลโยน. (2567). การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชนบ้านหัวดอน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. 2(2) 1-15.
11. กิตติภัทร อบอุ่น. (2566). รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของร้านชำในชุมชนอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 8(2). 539 - 545.