

Consumer Protection Performance on Health Products among Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals, Health Region 11

Nathida Chuaybunchoo¹, Youwanuch Sattayasomboon², Sariyamon Tiraphat², Sarunya Benjakul³

1 Student in M.Sc. Major in Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

2 Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

3 Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Original article

Abstract

OPEN ACCESS

Citation: Chuaybunchoo, N., Sattayasomboon, Y. ., Tiraphat, S., & Benjakul, S. . Consumer Protection Performance on health products among Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals, Health Region 11. Public Health Policy and Laws Journal. Retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/272892

Received: 2 May 2024

Revised: 26 May 2024

Accepted: 30 May 2024

This study was a cross-sectional descriptive study aiming to analyze the factors associated with the consumer protection on health products performance among public health officers in sub-district health promoting hospitals, in Health Region 11. The sample comprised of 225 officers, responsible for consumer protection related to health products at sub-district health promoting hospitals. Data collection by using a questionnaire, and analyzed with descriptive statistics and chi-square test, with a statistical significance level set at $p < 0.05$.

The research results showed that the sample group consisted of 83.1% females, aged 40-59 years. Additionally, 50.6% had a bachelor degree, and 92.0% held an academic position in public health. Regarding their tenure, 82.2% had worked at their current Sub-District Health Promoting Hospital for 1-5 years, with 50.7% of them having 1-5 years of experience in consumer protection for health products. Overall, the consumer protection performances were at a low to moderate level (75.6%). The factors significantly association with the level of officers' consumer protection performances were the motivation to work (p -value=0.005), the motivation factors ($p < 0.001$), the hygiene factors (p -value=0.025), management process ($p < 0.001$), and the attitude ($p = 0.001$) respectively.

Based on the research results, it is suggested that administrators in Health District 11 may consider implementing measures to enhance work motivation, improve administrative processes, and foster a positive working attitude among officials responsible for consumer protection of health products in the Sub-District Health Promoting Hospitals.

Keywords: Consumer Protection; Health Products; Sub-District Health Promoting Hospital; Health Region 11

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11

ณัฐธิดา ช่วยบุญชู¹, ยุวณุช สัตยสมบูรณ์², ศรียามน ทิรพัฒน์², ศรัณญา เบญจกุล³

1 นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2 ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3 ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทคัดย่อ

วันรับ: 2 พ.ค.2567

วันแก้ไข: 26 พ.ค.2567

วันตอบรับ: 30 พ.ค.2567

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 225 คน โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบไคร้สแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.1 อายุ 40-59 ปี ร้อยละ 50.6 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 92.0 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 82.2 ระยะเวลาปฏิบัติงานใน รพ.สต.ปัจจุบัน 1-5 ปี ร้อยละ 50.7 ประสบการณ์ในการทำงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1-5 ปี ร้อยละ 53.3 ภาพรวมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง ร้อยละ 75.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (p -value <0.005) ปัจจัยจูงใจ (p -value <0.001) ปัจจัยค้ำจุน (p -value =0.025) กระบวนการบริหาร (p -value <0.001) และทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (p -value =0.001)

ข้อเสนอแนะจากผลวิจัยเพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงานมีระดับสูงเพิ่มขึ้น ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 11 อาจพิจารณามาตรการส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คำสำคัญ: คุ้มครองผู้บริโภค; ผลิตภัณฑ์สุขภาพ; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; เขตสุขภาพที่ 11

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภค เนื่องจากปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ และการเจ็บป่วยจากรายงานพบอุบัติการณ์การป่วยจากการบริโภคอาหารประมาณ 600 ล้านคนในโลกเจ็บป่วยหลังจากรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อน และ 420,000 คนเสียชีวิตทุกปี ส่งผลให้สูญเสียสุขภาพที่ดีไป 33 ล้านปี (DALYs) สูญเสียเงินจำนวน 110,000 ล้านเหรียญสหรัฐในด้านการผลิต และค่ารักษาพยาบาลอันเป็นผลมาจากอาหารที่ไม่ปลอดภัยในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (World Health Organization, 2022) ซึ่งการพัฒนาของระบบเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ไม่ใช่เพียงเป็นการพัฒนาแค่ภายในประเทศเท่านั้นแต่เป็นการพัฒนาของทุกประเทศและในระดับโลก โดยนโยบายการเปิดเสรีทางการค้าทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากทั่วโลกเข้าสู่ประเทศต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการพัฒนาทางเทคโนโลยีที่ทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความหลากหลาย และมีความซับซ้อนขึ้น (Health Intervention and Technology Assessment Program, 2016) ประชาชนผู้บริโภคที่อยู่ในระบบสังคมและเศรษฐกิจยุคใหม่ มีผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เลือกบริโภคที่มีความหลากหลายมากขึ้นทั้งสินค้าที่มีคุณภาพและไม่มีคุณภาพ ผลิตภัณฑ์บางชนิดอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพทางอ้อมในระยะยาว เช่น เครื่องสำอางที่ผสมสารปรอทปริมาณสูงเกินที่กำหนดทำให้ผิวไหม้ ผิวบาง ติดเชื้อง่าย (Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, 2023) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนผู้บริโภคที่ตอบสนองความต้องการของตนเองอย่างไม่รู้เท่าทันผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ

ที่ผ่านมาได้มีการศึกษาความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายหรือยาชุดในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น จังหวัดเชียงรายมีร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะคิดเป็นร้อยละ 51.8 (Sungthong, W., 2015) จังหวัดฉะเชิงเทรา พบร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายและยาบรรจสุเสร็จร้อยละ 94.95 พบยาหมดอายุร้อยละ 8 และพบยาไม่มีทะเบียนร้อยละ

1.6 (Jitprasithsiri, S., 2019) จังหวัดกระบี่ พบร้านชำจำหน่ายยาอันตรายร้อยละ 100 และจำหน่ายยาปฏิชีวนะร้อยละ 100 (Nakkarit, T., 2023) ซึ่งจะเห็นได้ว่าความชุกของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนนั้นกระจายอยู่ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือ กลยุทธ์ในการดูแลคุ้มครองประชาชนให้ได้รับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์และการได้รับบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต รวมทั้งการพิทักษ์ประโยชน์ของประชาชนผู้บริโภค (Sookriwong, C. et al., 2012) ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ในการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล ควบคุมและป้องกันโรค พืชพิษ และคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับบุคคลครอบครัวชุมชนและสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (Khotbanthao, N., Jutarasaka, M., and Bouphan, P., 2019) โดยสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ได้จัดทำคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการปฐมภูมิ พ.ศ.2566 เป็นเกณฑ์รับรองคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ ซึ่งมีการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (Primary Health System Support Office, 2022) โดยในปัจจุบันยังไม่มีมีการประเมินคุณภาพของสถานบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพมาก่อน

ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. เขตสุขภาพที่ 11 โดยนำทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อนหน้า เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลเขตสุขภาพที่ 11 และนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบงาน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในภาพรวมของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 ระหว่างเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 525 คน จากจำนวน รพสต.ทั้งหมด 525 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้รับผิดชอบหลักในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชากรเป้าหมาย

นำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 223 คน โดยมีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่ สุ่มเลือกจังหวัด 3 จังหวัด จาก 7 จังหวัด ตามขนาดประชากร ได้แก่ นครศรีธรรมราช ระนอง และกระบี่ จากนั้นสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากเลือก รพ.สต.ตามสัดส่วนที่คำนวณได้ กำหนดผู้รับผิดชอบหลักงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นตัวอย่างการวิจัย กรณีที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผู้รับผิดชอบมากกว่า 1 คน ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการ รพ.สต.เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นตัวอย่างการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นปลายเปิดให้เติมคำและปลายปิดให้เลือกตอบ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาทำงาน ใน รพ.สต. ระยะเวลาทำงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ใน รพ.สต. ประสบการณ์การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ และขนาด รพ.สต.

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 40 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด สอบถามการดำเนินงานที่ทำได้ในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2566) เปรียบเทียบกับเป้าหมายของการดำเนินงาน คำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ 1= ไม่ปฏิบัติเลย, 2=ปฏิบัติบางครั้ง ($\leq 50\%$) 3=ปฏิบัติค่อนข้างมาก (51-75%), 4=ปฏิบัติครบถ้วน (76-100%)

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นปัจจัยจูงใจ 10 ข้อ และ ปัจจัยค้ำจุน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 กระบวนการบริหาร จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 5

ทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 11 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ 3 – 5 เป็นคำถามปลายปิด คำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ (1-5) เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง เห็นด้วยมากที่สุด

เกณฑ์แบ่งระดับตัวแปรการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค 3 ระดับ จากคะแนนประเมินโดยรวม ช่วงคะแนนเต็ม 40 – 160 คะแนน ใช้การแบ่ง 3 ระดับ ประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971) คือ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (40 – 96 คะแนน) = ระดับต่ำ, คะแนนร้อยละ 60 – 79 (97 – 127 คะแนน) = ระดับปานกลาง, คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (128 – 160 คะแนน) = ระดับสูง

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรตาม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ระดับต่ำถึงระดับปานกลาง และ ระดับสูง เกณฑ์แบ่งระดับตัวแปรแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบ่งเป็น 2 ระดับ ระดับสูง และระดับต่ำ โดยใช้เกณฑ์จากค่ามัธยฐานของคะแนนรวม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน และหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) และความตรงเชิงเนื้อหา รายข้อ เท่ากับ 1 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้ในพื้นที่ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 = 0.886 ส่วนที่ 3 = 0.861 ส่วนที่ 4 = 0.875 และ ส่วนที่ 5 = 0.924

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังได้รับอนุมัติจริยธรรมในมนุษย์แล้ว โดยขออนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพื้นที่วิจัยก่อนดำเนินการแจกแบบสอบถาม จัดส่งแบบสอบถาม เอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้แก่

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทางไปรษณีย์ โดยมีซองปิดผนึก ไม่ให้เปิดเผยแต่ละบุคคล การส่งเอกสารกลับ ผู้วิจัยทำการเก็บแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ โดยได้แนบซองจดหมายพร้อมติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ผู้วิจัยโดยตรง และนัดหมายวัน เวลา การเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 15 วัน และติดตามแบบถามถึงกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง เมื่อครบ 30 วัน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ COA. No. MUPH 2023-144 เลขที่โครงการ 153/2023 มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างทราบว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยไม่ให้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไครสเคิร์ฟ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ <0.05

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 225 ชุด พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.1 อายุ 40 – 59 ปี ร้อยละ 50.6 ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ร้อยละ 92.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.8 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 82.2 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. แห่งนี้ 1 – 5 ปี ร้อยละ 50.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ใน รพ.สต. ปัจจุบัน 1 – 5 ปี ร้อยละ 61.8 โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ 1 – 5 ปี ร้อยละ 53.3

ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ขนาดเล็ก ร้อยละ 44.4 และในรพ.สต. มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นผู้รับผิดชอบหลักเพียงคนเดียว ร้อยละ 86.7

2. ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง ร้อยละ 75.6 พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.9 ด้านการพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.2 และ ด้านการเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.7 ดังตารางที่ 1

ด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด 3 ลำดับแรกคือ มีการรวบรวมข้อมูลเครือข่ายเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภค มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เครือข่าย ร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ การสำรวจจำนวนผู้ประกอบการสถานที่ขายยาได้ครบถ้วน เมื่อเทียบกับจำนวนทั้งหมดที่มีในพื้นที่ความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.7 และ สำรวจจำนวนผู้ประกอบการร้านชำได้ครบถ้วน เมื่อเทียบกับจำนวนทั้งหมดที่มีในพื้นที่ความรับผิดชอบ ร้อยละ 63.1 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ปฏิบัติ

ครบถ้วนน้อยที่สุด คือการสำรวจข้อมูลรถเร่ในพื้นที่รับผิดชอบ ร้อยละ 33.8

ด้านการพัฒนาศักยภาพที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด 3 ลำดับแรกคือ การให้ความรู้กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้าเกี่ยวกับวิธีเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 41.8 รองลงมาคือ ให้ความรู้กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเกี่ยวกับวิธีเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 40.0 และ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรม สรุปผลเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 38.7 ส่วนข้อที่ปฏิบัติครบถ้วนน้อยที่สุด คือการพัฒนาเครือข่ายในงานคุ้มครองผู้บริโภค ในพื้นที่ ร้อยละ 10.2

ด้านการเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยงที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ดำเนินการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารโดยชุดทดสอบเบื้องต้น ร้อยละ 48.9 รองลงมาคือมีการส่งต่อข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องให้สาธารณสุขอำเภอ หรือสาธารณสุขจังหวัด เมื่อพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 48.4 และ ตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์ยาที่มีจำหน่ายในร้านค้า/ร้านชำในชุมชนและบันทึกผลเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ปฏิบัติครบถ้วนน้อยที่สุด คือการสำรวจปัญหาการใช้ยาในชุมชนโดยการเฝ้าระวังรถเร่ขายยา ยาชุด ร้อยละ 28.4

ตารางที่ 1 ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 (n= 225)

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	n (%) ของระดับการดำเนินงาน				
	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ	Md	Q1, Q3
การพัฒนาระบบฐานข้อมูล	119 (52.9)	87 (38.7)	19 (8.4)	51.0	46.0, 55.0
การพัฒนาศักยภาพ	37 (16.4)	93 (41.3)	95 (42.3)	26.0	22.0, 29.0
การเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยง	63 (28.0)	123 (54.7)	39 (17.3)	51.0	46.0, 55.0
ภาพรวมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	55 (24.4)	134 (59.6)	36 (16.0)	127.0	117.0, 135.0

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล กับระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 11 (n=225)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	n (%) ของระดับการดำเนินงาน			Chi-square (df)	P-value
	ต่ำ - ปานกลาง	สูง	รวม		
เพศ				0.01 (1)	0.905
หญิง	141 (75.4)	46 (24.6)	187 (100.0)		
ชาย	29 (76.3)	9 (23.7)	38 (100.0)		
อายุ (ปี)				2.29 (3)	0.515
ต่ำกว่า 29	40 (71.4)	16 (28.6)	56 (100.0)		
30 – 39	39 (70.9)	16 (29.1)	55 (100.0)		
40 – 49	64 (80.0)	16 (20.0)	80 (100.0)		
50 – 59	27 (79.4)	7 (20.6)	34 (100.0)		
ระดับการศึกษา				-	0.572 ^A
ปริญญาตรีหรือต่ำกว่า	155 (74.9)	52 (25.1)	207 (100.0)		
ปริญญาโท	15 (83.3)	3 (16.7)	18 (100.0)		
สถานภาพสมรส				0.03 (1)	0.857
ไม่มีคู่	78 (75.0)	26 (25.0)	104 (100.0)		
มีคู่	92 (76.0)	29 (24.0)	121 (100.0)		
ตำแหน่ง				1.27 (1)	0.260
นักวิชาการสาธารณสุข	137 (74.1)	48 (25.9)	185 (100.0)		
ไม่ใช่ นักวิชาการสาธารณสุข	33 (82.5)	7 (17.5)	40 (100.0)		
ระยะเวลาทำงานในรพ.สต.นี้ (ปี)				0.74 (2)	0.692
1 – 5	85 (74.6)	29 (25.4)	114 (100.0)		
6 – 10	35 (72.9)	13 (27.1)	48 (100.0)		
11 ปี ขึ้นไป	50 (79.4)	13 (20.6)	63 (100.0)		
ระยะเวลาทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่ รพ.สต. (ปี)				4.06(2)	0.132
1 – 5	108 (77.7)	31 (22.3)	139 (100.0)		
6 – 10	37 (66.1)	19 (33.9)	56 (100.0)		
11 ปี ขึ้นไป	25 (83.3)	5 (16.7)	30 (100.0)		
ประสบการณ์งานคุ้มครองผู้บริโภค (ปี)				2.50 (2)	0.287
1 – 5	92 (76.7)	28 (23.3)	120 (100.0)		
6 – 10	42 (68.9)	19 (31.1)	61 (100.0)		
11 ปี ขึ้นไป	36 (81.8)	8 (18.2)	44 (100.0)		
ขนาด รพ.สต.				2.73 (2)	0.255
เล็ก	73 (73.0)	27 (27.0)	100 (100.0)		
กลาง	74 (74.7)	25 (25.3)	99 (100.0)		

คุณลักษณะส่วนบุคคล	n (%) ของระดับการดำเนินงาน			Chi-square (df)	P-value
	ต่ำ - ปานกลาง	สูง	รวม		
ใหญ่	23 (88.5)	3 (11.5)	26 (100.0)		

A = Fisher exact test

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานฯ กับการดำเนินงาน
 คัดกรองผู้ป่วยโรคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขต
 สุขภาพที่ 11 (n=225)

ปัจจัย	n (%) ของระดับการดำเนินงาน			Chi-square (df)	P-value
	ต่ำ - ปานกลาง	สูง	รวม		
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน				8.03(1)	0.005*
ต่ำ	93 (83.8)	18 (16.2)	111(100.0)		
สูง	77 (67.5)	37(32.5)	114(100.0)		
ปัจจัยจูงใจ				24.78(1)	<0.001**
ต่ำ	92(92.0)	8 (8.0)	100(100.0)		
สูง	78(62.4)	47(37.6)	125(100.0)		
ปัจจัยค้ำจุน				5.00(1)	0.025*
ต่ำ	85(82.5)	18(17.5)	103(100.0)		
สูง	85(69.7)	37(30.3)	122(100.0)		
กระบวนการบริหาร				12.42(1)	<0.001
ต่ำ	83 (87.4)	12 (12.6)	95 (100.0)		
สูง	87 (66.9)	43 (33.1)	130 (100.0)		
ทัศนคติต่องานคัดกรองผู้ป่วยโรคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ				11.50(1)	0.001**
ต่ำ	91 (85.8)	15 (14.2)	106 (100.0)		
สูง	79 (66.4)	40 (33.6)	119 (100.0)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานคัดกรองผู้ป่วยโรคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.6 (Median = 80.0, Q1,Q3 = 74.0,90.0) ด้านปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.9 (Median = 41.0, Q1,Q3 = 39.0,45.0) และปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง ร้อย

ละ 54.2 (Median = 39.0, Q1,Q3 = 36.0,44.0) กระบวนการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.1 (Median = 56.0, Q1,Q3 = 52.0,62.0) และมีทัศนคติทางบวกต่องานคัดกรองผู้ป่วยโรคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้อยละ 52.9 (Median = 46.0, Q1,Q3 = 42.0,50.0)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์ไครสแควร์ ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (p -value=0.005) ปัจจัยจูงใจ (p -value<0.001) ปัจจัยค้ำจุน (p -value=0.025) กระบวนการบริหาร (p -value<0.001) และทัศนคติต่องานฯ (p -value=0.001) ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัย พบว่า ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เขตสุขภาพที่ 11 ภาพรวมอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง โดยพบว่า ด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลอยู่ในระดับสูง ด้านการพัฒนาศักยภาพอยู่ในระดับต่ำ และด้านการเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ Reungrut, P., and Udompanich, S. (2018) ที่จังหวัดขอนแก่น และวิจัยของ Phoosod, P., Bouphan, P., and Jutarasaka, M. (2019) ที่จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า ภาพรวมระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. อยู่ในระดับมาก และ ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ Suamuang, T., Juntawong, S., and Changkaew, W. (2017) ที่จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าภาพรวมระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์พื้นฐาน เนื่องจากมีเครื่องมือวิจัยที่แตกต่างกัน

ด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด คือ มีการรวบรวมข้อมูลเครือข่ายเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เครือข่าย รองลงมาคือ มีการสำรวจจำนวนผู้ประกอบการสถานที่ขายยา ผู้ประกอบการร้านค้าได้ครบถ้วน เมื่อเทียบกับจำนวนทั้งหมดที่มีในพื้นที่ความรับผิดชอบ การดำเนินงานอยู่ในระดับสูงหมายความว่าดำเนินการได้ตามกระบวนการที่แนวทางกำหนด ผลวิจัยนี้มีข้อมูลสนับสนุนได้ว่า เนื่องมาจากเจ้าหน้าที่รพ.สต.มีปัจจัยกระบวนการบริหารในระดับสูงและมีทัศนคติที่ดีต่องานคุ้มครองผู้บริโภคฯ โดย รพ.สต.มีการจัดทำแผนงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯโดยใช้ข้อมูลสถานการณ์ตามบริบทในพื้นที่ มีแนวทางการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าการจัดทำฐานข้อมูลงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นเรื่องที่มีประโยชน์

ด้านการพัฒนาศักยภาพที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด คือ การให้ความรู้กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้ากลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเกี่ยวกับวิธีเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรมสรุปผลเป็นลายลักษณ์อักษร เนื่องจากมีปัจจัยกระบวนการบริหารและปัจจัยด้านทัศนคติต่องานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในระดับสูง โดย รพ.สต.มีการจัดทำแผนงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ตามบริบทของพื้นที่ อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่องานคุ้มครองผู้บริโภคฯ โดยเห็นว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในชุมชนเป็นเรื่องที่จำเป็น นอกจากนี้ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานอยู่ในระดับสูง โดยมีความคิดเห็นว่าการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มีประโยชน์ต่อคนในชุมชน และ ทำให้ตนเป็นที่รู้จักของคนในชุมชน

ด้านการเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยงที่ปฏิบัติได้ครบถ้วนที่สุด คือ ดำเนินการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารโดยชุดทดสอบเบื้องต้น รองลงมาคือมี

การส่งต่อข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องให้
สาธารณสุขอำเภอ หรือสาธารณสุขจังหวัด เมื่อพบ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และ ตรวจสอบฉลาก
ผลิตภัณฑ์ยาที่มีจำหน่ายในร้านค้า/ร้านชำในชุมชนและ
บันทึกผลเป็นลายลักษณ์อักษร ตามลำดับ เนื่องจาก
ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ติดต่องานที่ปฏิบัติ โดยเห็นด้วยว่า
การเตือนชุมชนเกี่ยวกับอาหารที่ไม่ปลอดภัย ช่วยให้คนใน
ชุมชนเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยได้ การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชน และยัง
มีปัจจัยด้านสภาพการทำงานอยู่ในระดับสูง กล่าวคือ
มีอุปกรณ์และงบประมาณในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค
อย่างเพียงพอ และ ผู้อำนวยการ รพ.สต.ช่วยเหลือเมื่อมี
ปัญหาการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค

ผลการวิจัยที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
ระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขใน รพ.สต. ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานฯ อธิบายได้ว่า
เจ้าหน้าที่ที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับสูง
กระบวนการบริหารระดับสูง และทัศนคติต่องานระดับสูง
มีส่วนของผู้มีระดับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
ระดับสูงมากกว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต.กลุ่มที่มีแรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และทัศนคติต่องานระดับ
ต่ำ อธิบายได้ว่าในการดำเนินงานหากมีปัจจัยสนับสนุนทั้ง
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงกระบวนการบริหาร ไม่
ว่าจะเป็นวางแผน การจัดองค์การ การจัดสรรบุคลากร
การอำนวยความสะดวก และการควบคุมที่ดี ย่อมส่งผลให้
ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้ดี รวมทั้งหากผู้ปฏิบัติงานมี
ทัศนคติทางบวกต่องานที่ปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความชอบ
หรืออยากที่จะทำงานนั้น ๆ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการ
ทำงานและได้รับผลจากการทำงานเป็นที่พึงพอใจ
สอดคล้องกับการวิจัยของ Phoosod, P., Bouphan, P.,
and Jutarasaka, M. (2019) พบว่า แรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครอง
ผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. สอดคล้องกับ

การวิจัยของ Suamuang, T., Juntawong, S., and
Changkaew, W. (2017) , Reungrut, P. , and
Udompanich, S. (2018) และ Khotbanthao, N. ,
Jutarasaka, M., and Bouphan, P. (2023) ที่พบว่าปัจจัย
กระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานใน
รพ.สต. และสอดคล้องวิจัยของ Periskaew, W. (2017)
และการวิจัยของ Prompan, L., and Taechasubamorn,
P. (2021) ที่พบว่า ทัศนคติต่องานที่ปฏิบัติมีความสัมพันธ์
กับการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต. ส่วน
คุณลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการ
ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ซึ่ง
หมายความว่า การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีระดับสูงนี้ไม่เกี่ยวกับลักษณะส่วน
บุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน สอดคล้องกับการวิจัย
ของ Suamuang, T., Juntawong, S., and Changkaew,
W. (2017) และ Reungrut, P. and Udompanich, S.
(2018)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 11 อาจหามาตรการ
ส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์
สุขภาพ ใน รพ.สต. ให้ครบถ้วนมากขึ้น โดยส่งเสริมด้าน
การยอมรับนับถือ ส่งเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
การส่งเสริมด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสม และอุปกรณ์ใน
การปฏิบัติงาน

2. ควรมีการนำแบบประเมินจากการวิจัยนี้ไปใช้
ติดตามประเมินการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. ในทุกจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 11 โดยทำการติดตามประเมินเป็นระยะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการติดตามกระบวนการ
ดำเนินงานเท่านั้น การวิจัยครั้งต่อไปประเมินผลการ
ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในเขต
สุขภาพที่ 11

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการ รพ.สต.ทุกท่านที่เกี่ยวข้อง

กับวิจัยครั้งนี้ในการอนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูลในพื้นที่
ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคใน
รพ.สต.เขตสุขภาพที่ 11 ที่กรุณาเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

- Bloom, B.S. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill.
- Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. (2023). Dangers from prohibited substances in cosmetics. Retrieved 14 June 2023. Available: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramapharmacy/th/knowledge/general/04072016-2055-th>
- Health Intervention and Technology Assessment Program. (2016). Report Project to develop proposals regarding the future structural system of consumer protection on health products in Thailand 2016. Retrieved 14 June 2023. Available: <https://www.hitap.net/documents/166401>
- Jitprasithsiri, S. (2019). Prevalence of Illegal Drug Distribution among Groceries in Sanamchaikhet District, Chachoengsao. Thai Journal of Pharmacy Practice, 11(2), 387-396.
- Khotbanthao, N., Jutarasaka, M., and Bouphan, P. (2023). Administrative Factors and Key Success Factors Affecting the Family Care Clinic of Primary Care Unit and Network of Primary Care Unit among Health Personnel in Nakhon Ratchasima Province. Regional Health Promotion Center 9 Journal, 17(2), 645-661.
- Nakkarit, T. (2023). Prevalence of and factors affecting inappropriate sale of drugs in grocery stores within Khaophanom District, Krabi Province. Journal of health consumer protection, 3(1), 163-175.
- Periskaew, W. (2017). Benefits of nutrition that receive consumer protection of community medical science village health volunteers in Chaloem Phrakiat Health Station, 60th Anniversary of Nawamintharachini Health District 8 [master's thesis]. Kasetsart University.
- Phoosod, P., Bouphan, P., and Jutarasaka, M. (2019). Motivation and Success Factors in Consumers Protection Performance of Health Personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals in Nongbualumphu Province. KRU RESEARCH JOURNAL (GRADUATE STUDIES), 19(3), 109-119.
- Primary Health System Support Office. (2022). Handbook of quality criteria and standards for primary health care services 2023. Bangkok: Office of Corporate Printing Affairs. Veteran assistance Under the Royal Patronage.
- Prompan, L., and Taechasubamorn, P. (2021). A Study of Knowledge, Attitude and Practice of Thai Physical Therapists in Health Promotion. [master's thesis]. Naresuan University.
- Reungrut, P. and Udompanich, S. (2018). The Administrative Factors Affecting The Performance Of Responsible Officers In Health Consumer Protection In Sub-District Health Promoting Hospital, Khon Kaen, Province. Research and Development Health System Journal, 11(2), 110-122.
- Krejcie, R. V., and Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement.

Sookriwong, C., Sermsinsiri, W., Janto, S., Keodyeam, W., and Thanapak, S. (2012). Literature Review of the situation of consumer protection in the health system. Retrieved 14 June 2023. Available:

<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3659?locale-attribute=th>

Suamuang, T., Juntawong, S., and Changkaew, W. (2017). Factors affecting Health Product Consumer Protection in Sub-District Health Promoting Hospital, Suphanburi Province. Phranakhon Rajabhat Research Journal (Science and Technology), 12(1), 24-37.

Sungthong, W. (2015). Prevalence of Grocery Stores with Antibiotics Selling at Maesuai district, Chiang Rai Province, and Its Affecting Factors. Thai Journal of Pharmacy Practice, 7(1), 38-46.

World Health Organization. (2022). Food safety. Retrieved 14 June 2023. Available:

https://www.who.int/health-topics/food-safety#tab=tab_1