

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีมูลค่าการผลิตยาแผนปัจจุบันในปี 2537 เท่ากับ 12,969.68 ล้านบาท และมูลค่าการนำส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักรเท่ากับ 6,086.63 ล้านบาท (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2538, หน้า 57) ในส่วนขององค์การเภสัชกรรมพบว่า ในปี 2540 ดันทุนขายยาและเวชภัณฑ์เท่ากับ 2,595.09 ล้านบาท (องค์การเภสัชกรรม, 2540, หน้า 1) ซึ่งจากตัวเลขดังกล่าวพบว่ามีมูลค่าสูงมาก นอกจากนี้จากสถิติการบริโภคยาของคนไทยในปี 2536 ประมาณได้ว่าคนไทยมีการบริโภคยาทุกชนิดเป็นมูลค่า 27,000 ล้านบาท หากคิดเป็นสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพร้อยละ 35 นี้ค่อนข้างสูงหากเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลายซึ่งอยู่ระหว่างร้อยละ 10 - 20 (มรกด กรเกษม และคณะ, 2537, หน้า 3) เมื่อมูลค่าการจัดซื้อยาต่อโรงพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ในปี 2539 พบว่ามีมูลค่าเท่ากับ 28.2 และ 83.4 ล้านบาท ตามลำดับ (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและจงกล เลิศเชียรดำรง, 2541, หน้า 5) สถานการณ์ปัญหาดังกล่าว อาจเกิดเนื่องจากสถานบริการและบุคลากรสาธารณสุขภาครัฐบาล ยังมีปริมาณและการกระจายไม่ครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกันโดยส่วนใหญ่กระจายตัวอยู่ในกรุงเทพฯ และเมืองใหญ่ ๆ ผลสืบเนื่องมาจากการที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐไม่ครอบคลุมเพียงพอ แต่ประชาชนมีความต้องการมากจึงเป็นช่องทางให้ธุรกิจเอกชนเข้ามาสวมบทบาทเป็นผู้ให้บริการแทน และกลายเป็นส่วนสำคัญในการให้บริการด้านยาไปในที่สุด

ยาด้านจุลชีพเป็นยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงที่สุดในบรรดาเภสัชภัณฑ์ทั้งหมด ในพ.ศ. 2535 และ 2536 มีมูลค่ายาด้านจุลชีพสำเร็จรูปที่ผลิตในประเทศไทยและนำเข้าคิดจากราคาขายส่งถึงประมาณ 3,391 และ 3,865 ล้านบาท ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 20 ของมูลค่าการผลิตและนำเข้ายาสำเร็จรูปทั้งหมด ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2535 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาดไทย กลาโหม และทบวงมหาวิทยาลัย ใช้งบประมาณด้านยา 2,794 ล้านบาท ซึ่งประมาณร้อยละ 40 ของ

งบประมาณนี้เป็นมูลค่ายาต้านจุลชีพ และพบว่ามูลค่ายาต้านแบคทีเรียที่ขายโดยร้านขายยาใน พ.ศ. 2537 สูงถึง 765 ล้านบาท นอกจากนี้ การศึกษาจากที่ต่างๆ ในประเทศไทยแสดงให้เห็นว่ามี การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างไม่เหมาะสมในอัตราที่สูงมาก เช่น การศึกษาจากโรงพยาบาลของ มหาวิทยาลัย 3 แห่ง รายงานอัตราการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างไม่เหมาะสมสูงถึงร้อยละ 50-90 ซึ่ง ส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาเกินความจำเป็น (สยมพร ศิรินาวิน, 2539, หน้า 1) ในส่วนของชุมชน พบว่าในร้านขายของชำมีการขายยาถึงร้อยละ 75 - 98 ทำให้ยาสามารถกระจายสู่ประชาชนได้สะดวก และยากต่อการควบคุมโดยรัฐให้ถูกต้องเหมาะสมได้ กลุ่มยาที่พบบ่อยในร้านขายของชำได้แก่ ยา แก้ปวด ลดไข้ ยาแก้ปวดเมื่อย ยาแก้หวัด ยาปฏิชีวนะ ยากลุ่มทางเดินอาหาร ยาบำรุงและเจริญ อาหาร และยาชุด เป็นต้น (จรรยา ยามะสาร, 2538, หน้า 2, 3) และจากผลการดำเนินงาน คุ่มครองผู้บริโภคของจังหวัดอุดรธานีปี 2541 พบการจำหน่ายยาในกลุ่มยาต้านจุลชีพในร้านขาย ของชำได้แก่ คลอแรมเฟนิคอล ร้อยละ 33.33 เพนนิซิลิน ร้อยละ 19.44 อะม็อกซิซิลินผง ร้อยละ 27.78 และ โคไตรมอกซาโซล ร้อยละ 13.88 จะเห็นได้ว่ายาต้านจุลชีพนอกจากจะมีการใช้มากใน โรงพยาบาลแล้ว ยังมีการกระจายสู่ชุมชนมากอีกด้วย

จากรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ระหว่าง 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2540 พบผู้ป่วย 863 ราย โดยกลุ่มยาต้านจุลชีพ ได้รับรายงานการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ มากที่สุดถึงร้อยละ 60.49 (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2540, หน้า 9 - 10) นอกจากนี้ปัญหาการใช้ยาต้านจุลชีพที่ไม่ถูกต้องยังนำไปสู่การดื้อยาของเชื้อโรคทำให้ การรักษาโรคติดเชื้อยากขึ้น ต้องใช้ยาที่มีฤทธิ์แรงขึ้นกว่าเดิม ราคาแพงมากกว่าเดิม และต้องใช้ ระยะเวลาในการรักษาโรคนานขึ้นกว่าเดิมด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณและสวิง สุวรรณ, 2534, หน้า 21) การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเกินควร ได้ก่อปัญหาที่รุนแรงทั้งความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และ อันตรายต่อสุขภาพอนามัยและชีวิตของประชาชน จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องระงับและลด ปัญหาดังกล่าว (สยมพร ศิรินาวิน, 2539, หน้า 3)

แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (2540 - 2544) ได้ระบุการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งแผนงานของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับผู้บริโภค ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และด้านรัฐอย่างครบวงจรในการคุ้มครองให้ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่มี คุณภาพ ปลอดภัย และสมกับราคา ปัจจุบันหน่วยงานที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข (คปส.) ในส่วนภูมิภาค ดำเนินงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้บริโภค ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และปลอดภัย โดยเผยแพร่รณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนให้ สามารถเลือกซื้อ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งเสริมให้ประชาชนมีการรวม กลุ่มเพื่อพิทักษ์ผลประโยชน์และเรียกร้องสิทธิของผู้บริโภค ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วน

ร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภค เฝ้าระวังความปลอดภัย และใช้มาตรการทางกฎหมายกำกับดูแลผู้ประกอบการให้ปฏิบัติตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน คบส. ให้มีประสิทธิภาพ โดยพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัคร ฯลฯ และสนับสนุนให้ส่วนภูมิภาค มีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์แก่ผู้บริโภค ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น การศึกษาในเรื่องนี้จะช่วยเสริมแนวทางของรัฐและหน่วยงาน โดยการรณรงค์เผยแพร่ และอบรมความรู้ให้แก่กลุ่มเป้าหมายคือ แม่บ้าน ให้มีความตระหนักและระมัดระวังในเรื่องการใช้จ่ายด้านจุลชีพเพื่อดูแลสุขภาพในครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น

จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยมีการดำเนินการสู่ชุมชนมากขึ้น มีการเผยแพร่รณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนให้สามารถเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ส่งเสริมให้ประชาชนมีการรวมกลุ่มเพื่อพิทักษ์ผลประโยชน์ และเรียกร้องสิทธิของผู้บริโภคตลอดจนมีการเฝ้าระวังความปลอดภัยและใช้มาตรฐานทางกฎหมายในการกำกับดูแลผู้ประกอบการให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งตลอดระยะเวลาในการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาเพื่อประเมินสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดอุดรดิตถ์เลย ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค จึงเห็นว่าควรจะมีการศึกษาถึงการใช้จ่ายด้านจุลชีพซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์หนึ่งในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในแม่บ้านของแต่ละครัวเรือน ซึ่งเป็นการชี้วัดเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ ในการประเมินผลการดำเนินงานและวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาในจังหวัดอุดรดิตถ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษาการใช้จ่ายด้านจุลชีพ เพื่อดูแลสุขภาพในครอบครัวของแม่บ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตประชากร

ศึกษาในแม่บ้านที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยสุ่มตัวอย่างแม่บ้านของแต่ละหลังคาเรือนแบบหลายขั้นตอน ในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน 2542

2. ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาการใช้ยาต้านจุลชีพเพื่อดูแลสุขภาพในครอบครัวของแม่บ้าน เพราะเป็นตัวแทนของครอบครัวในการดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว และเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกซื้อยา โดยศึกษาในด้าน

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและการได้รับความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพ ได้แก่ การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข การได้รับการสอนหรืออบรม แหล่งการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยา แหล่งที่ซื้อยา เกณฑ์ในการเลือกซื้อยา

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความถูกต้องของการใช้ยาต้านจุลชีพ ได้แก่ การรักษาอาการเมื่อเจ็บป่วยและวัตถุประสงค์ในการใช้ยา จะพิจารณาในด้านวัตถุประสงค์ในการใช้เพื่อรักษาโรค บุคคลในกลุ่มตัวอย่างให้การดูแล แหล่งที่ได้รับยา และระยะเวลาการรับประทานยา ในส่วนของชนิดของยาและรูปแบบยาที่ใช้ จะพิจารณาในด้านการใช้ยาชนิดรับประทาน และการใช้ยาชนิดแคปซูลโรยแผล ในส่วนของวิธีการใช้ยา พิจารณาในด้านวิธีรับประทานยาชนิดก่อนและหลังอาหาร การเก็บยาต้านจุลชีพชนิดแคปซูลหรือชนิดเม็ด การใช้ยาต้านจุลชีพชนิดผงแห้งบรรจุขวดสำหรับเด็ก และในส่วนของข้อควรระวัง พิจารณาในด้านการแพ้ยา การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการแพ้ยา และการแจ้งประวัติการแพ้ยา

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การใช้ยา หมายถึง การเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์ยา เพื่อป้องกัน หรือรักษา หรือบรรเทา ความเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของผู้ใช้นั้น ตลอดจนมุ่งหมายสำหรับส่งเสริมสุขภาพ ในที่นี้ หมายถึง การเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์ สำหรับสมาชิกในครอบครัวในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยมี รายละเอียดในเรื่อง แหล่งที่ซื้อยา เกณฑ์ในการเลือกซื้อยา การรักษาอาการเมื่อเจ็บป่วย วัตถุประสงค์ในการใช้ยา ชนิดของยาที่ใช้ วิธีการใช้ยา รูปแบบยาที่ใช้ ข้อควรระวัง

ยาต้านจุลชีพ หมายถึง กลุ่มยาต้านจุลชีพทุกชนิด ศึกษาเฉพาะชนิดรับประทาน

ดูแลสุขภาพ หมายถึง การดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือในขณะที่บาดเจ็บ เพื่อดำรง รักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพ และคงความเป็นอยู่อันดีไว้

ครอบครัว หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนทุกคน

แม่บ้าน หมายถึง หญิงผู้ที่เป็นตัวแทนของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว เป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกซื้อหรือใช้ยา

เด็กเล็ก หมายถึง เด็กที่มีอายุ 7 ปี หรือต่ำกว่า

ร้านขายยา หมายถึง ร้านขายยาที่มีใบอนุญาตขายยา ได้แก่ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน และร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะขายบรรจุเสร็จที่มีไซยาไนด์รายหรือยาควบคุมพิเศษ

การสอนหรืออบรม หมายถึง การสอนที่จัดขึ้นในสถานบริการสาธารณสุข โดยการให้ศึกษาเป็นกลุ่ม หรือการอบรมที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามแผนการอบรมประจำปี

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. นำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรการสอน การอบรม หรือผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของจังหวัดอุดรดิตถ์

2. นำผลการศึกษามาปรับปรุงแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของจังหวัดอุดรดิตถ์เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยในการบริโภคยา