

2023

สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

FDA MAHASARAKHAM
ANNUAL REPORT 2023



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



คำนำ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อรายงานผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ & บริการสุขภาพ และรายงานผลการดำเนินงานด้านเภสัชสาธารณสุข ต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ๒) เพื่อรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ทบทวนปัญหา จากการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะการแก้ปัญหาแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ งานด้านเภสัชสาธารณสุขของจังหวัดมหาสารคาม ๓) เป็นช่องทางในการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานระหว่างเครือข่าย ของพื้นที่ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ

ขอขอบคุณเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน เครือข่ายผู้ประกอบการ และเครือข่ายภาคประชาชน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงาน เป็นอย่างดี หวังว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มคุณภาพการดำเนินงานต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง หากมีข้อเสนอแนะ ประการใด ที่ผู้จัดทำยินดีน้อมรับไว้เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

สารบัญ

วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย	๑
โครงสร้างบุคลากร/ กรอบภาระงาน	๒
ข้อมูลพื้นฐานจำนวนสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ.....	๓
๑. ผลการดำเนินงานอนุญาตและทะเบียนใบอนุญาตก่อนออกสู่ตลาด (Pre-marketing)	๔
๑.๑ การพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ	๔
๑.๒ ความทันเวลาของการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ	๔
๑.๓ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC).....	๕
๑.๔ การส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากตามนโยบายขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ	๕
๑.๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการตามนโยบายสำคัญของผู้บริหารระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๖.....	๖
๒. ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐาน (Post-marketing)	๗
๒.๑ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และนโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร	๗
๒.๒ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๑๐.....	๑๑
๒.๓ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘	๑๒
๒.๔ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๔
๒.๕ ด้านสถานพยาบาล ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑	๑๕
๒.๖ ด้านการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	๑๖
๒.๗ ด้านการจัดการเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	๑๗
๓. ผลการดำเนินงานงานบริหารเวชภัณฑ์และสนับสนุนคุณภาพบริการทางเภสัชกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๑๘
๓.๑ งานบริหารเวชภัณฑ์ตามนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง	๑๘
๓.๒ งานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาตามเกณฑ์ RDU hospital	๑๙
๓.๓ งานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาตามเกณฑ์ RDU community.....	๑๙
๔. สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๒๐
๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน ออ.น้อย ในจังหวัดมหาสารคาม	๒๐
๔.๒ ผลการประเมินโรงเรียน ออ.น้อย ในจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖	๒๐
๔.๓ ผลการประเมินชุมชนเครือข่าย บวร.ร. ในจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖	๒๐
๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖.....	๒๑
๕.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	๒๑
๕.๒ สรุปผลการดำเนินงาน	๒๒
๕.๓ ผลงานวิชาการด้านเภสัชกรรม จังหวัดมหาสารคาม	๔๔

วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ. มหาสารคาม

วิสัยทัศน์

“เป็นหน่วยงานหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ อย่างเป็นมืออาชีพตามมาตรฐาน ภายในปี ๒๕๖๗”

พันธกิจ

๑. ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
๒. สร้างและพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีส่วนร่วม
๓. ประสานงานภาคีเครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น และภาคประชาชนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
๔. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ
๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ

Optimal goal

“ผู้บริโภคมีความรอบรู้ในการบริโภคที่เหมาะสม รู้สิทธิและพิทักษ์สิทธิตนเองได้”

เป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

๑. สถานประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ได้รับอนุญาตตรวจสอบควบคุมกำกับตามกฎหมายกำหนด มีคุณภาพตามมาตรฐาน
๒. ผู้บริโภคมีความรู้ มีการบริโภคที่เหมาะสม พึ่งพิทักษ์สิทธิตัวเองได้ มีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีศักยภาพ
๓. ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และภาคประชาชน ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
๔. เครือข่ายบริการด้านสุขภาพมีการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์และงานบริการด้าน บริการเภสัชกรรมบรรลุเป้าหมายตามนโยบายกำหนด
๕. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
๖. มีระบบบริหารจัดการทรัพยากร (๔M) ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

โครงสร้างบุคลากร/ กรอบภาระงาน

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ. มหาสารคาม

หัวหน้ากลุ่มงานฯ ภญ. แฉล้ม รัตนพันธ์				
รองหัวหน้ากลุ่มงานฯ ภก. เกษียร นวมน่วม				
- แผนงาน/ นิเทศ/ ประเมิน/ ติดตามผลงาน/ สรุปผลการดำเนินงาน - งานประชุม รับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานฯ - พิจารณาข้อกฎหมาย/ มอบอำนาจ/ หัวหน้าระบบงาน Post-marketing - SAT/ ร่วมแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน				
ภญ.สุภารัตน์ หารังษี ประสานงานแผนงาน/นิเทศ/ประเมิน/ข้อมูล ตามเป้าหมายที่กำหนด				
๑. งาน Pre-marketing หัวหน้างาน ภญ. อากาศ เจริญรักษ์				
- ประสานงานตามเป้าหมายการพัฒนาระบบการอนุญาตและทะเบียน ตามเกณฑ์ อย. กำหนด (OSSC)				
ภญ.สุภารัตน์ หารังษี				
ภญ. อากาศ เจริญรักษ์ ภญ. สุภารัตน์ หารังษี	ภญ. ปรีณีอัคนิง	ภญ. วรพรรณ สังข์พงษ์	ภก. สัญชัย ปลื้มสุด	
- พ.ร.บ. สถานพยาบาล - พ.ร.บ.โรคศิลปะ - พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยเทคโนโลยีฯ - พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ - สถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ (ยกเว้นนวด/ สปา)	- พ.ร.บ. อาหาร - OTOP	- พ.ร.บ. ยา - พ.ร.บ. ยาเสพติด/ วัตถุออกฤทธิ์ฯ - พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร - พ.ร.บ. เครื่องสำอาง - พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์	- พ.ร.บ. วัตถุอันตราย	
นายกิตติศักดิ์ อุปลีสังจา นายธนพัฒน์ จำปาปี		นางลัดดาวัลย์ สุทธิประภา น.ส. วิภาดา บัณฑิต		
๒. งาน Post-marketing หัวหน้างาน ภก. เกษียร นวมน่วม				
- ประสานงานตามเป้าหมายการพัฒนาระบบ Post-marketing ตามที่กำหนด/ ร่วมการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน				
ภญ. อากาศ เจริญรักษ์	ภก. บารมี พลจันทร์	ภก. ชวิชัย นุชกลาง	ภก. ภูวดล ฤชา	ภก. ภูวดล ฤชา ภญ. กาญจนา แป๊ะประภา
- พ.ร.บ. สถานพยาบาล และการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใน สถานพยาบาลเอกชน - พ.ร.บ. โรคศิลปะ - พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยเทคโนโลยีฯ - พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ - พ.ร.บ. เครื่องสำอาง - สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ยกเว้นนวด/ สปา)	- พ.ร.บ. อาหาร - Food safety - การกระจายอำนาจ สู่ท้องถิ่น	- พ.ร.บ. ยา - พ.ร.บ. ยาเสพติด/ วัตถุออกฤทธิ์ฯ - วัตถุอันตราย	- พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร	- ฝักระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (สถานีวิทยุ/ สื่อ Social)
นายกิตติศักดิ์ อุปลีสังจา นายธนพัฒน์ จำปาปี		นางลัดดาวัลย์ สุทธิประภา น.ส. วิภาดา บัณฑิต		
๓. งานบริหารเวชภัณฑ์และสนับสนุนคุณภาพบริการเภสัชกรรม หัวหน้างาน ภญ. กาญจนา แป๊ะประภา				
- ระบบงานบริหารเวชภัณฑ์และสนับสนุนคุณภาพบริการเภสัชกรรม (EOC/ RDU/ RDU Community)				
ภญ. กาญจนา แป๊ะประภา		ภก. ภูวดล ฤชา	ภญ. สัญชัย ปลื้มสุด	
- งานนโยบายด้านบริหารเวชภัณฑ์ - การจัดซื้อ/ พัสดุ (ยา, เวชย) - คุณภาพบริการเภสัชกรรม รพ. - คุณภาพบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ		- การจัดซื้อ/ พัสดุ (ยา, เวชย) - งานวิชาการเภสัชกรรม (สนับสนุนวิชาการวิชาชีพ)	- งานบริหารเวชภัณฑ์ - สนับสนุนงานคุณภาพบริการเภสัช กรรม	
๔. งานพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค (Empowerment) หัวหน้างาน ภก. สัญชัย ปลื้มสุด				
- Health literacy/ บวร.ร. - เสริมสร้างความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ แก่เครือข่าย อย.น้อย/ เครือข่ายผู้บริโภค - ส่งเสริมสนับสนุนการพิทักษ์สิทธิ์ผู้บริโภค				

ข้อมูลพื้นฐานจำนวนสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

จำนวนสถานประกอบการด้านสุขภาพ									
อำเภอ	ประเภท								
	เครื่องมือแพทย์	เครื่องสำอาง	ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ยา	ยาเสพติด	วัตถุออกฤทธิ์	วัตถุอันตราย	สถานพยาบาล	อาหาร
เมือง	๐	๐	๑๒	๖๙	๖	๑๔	๓	๑๓๓	๗๑
แกด้า	๐	๐	๐	๔	๑	๐	๐	๖	๘
โกสุมพิสัย	๐	๐	๒	๑๔	๑	๓	๐	๒๖	๕๐
กันทรวิชัย	๐	๐	๔	๒๙	๑	๒	๐	๔๔	๓๗
เขียงยืน	๐	๐	๐	๑๘	๑	๒	๐	๑๒	๒๐
บรบือ	๐	๐	๐	๑๔	๑	๔	๐	๑๘	๕๐
นาเชือก	๐	๐	๑	๖	๑	๑	๐	๑๓	๒๘
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	๐	๑	๑๔	๑	๒	๐	๒๖	๒๙
วาปีปทุม	๐	๐	๑	๑๐	๑	๓	๐	๒๑	๓๘
นาดูน	๐	๐	๐	๔	๑	๑	๐	๖	๕
ยางสีสุราช	๐	๐	๐	๕	๑	๐	๐	๑๒	๘
กุฉีกรัง	๐	๐	๐	๑	๑	๑	๐	๗	๖
ชื่นชม	๐	๐	๐	๒	๑	๑	๐	๓	๑๐
รวมจังหวัด	๐	๐	๒๑	๑๙๐	๑๘	๓๔	๓	๓๒๗	๓๖๐

จำนวนสถานประกอบการด้านยา อาหาร และสถานพยาบาลเอกชน										
อำเภอ	ยา			อาหาร					สถานพยาบาลเอกชน	
	ขย ๑	ขย ๒	ขย ๓	อาหาร	น้ำดื่ม	น้ำแข็ง	นม	เกลือ	คลินิก	รพ.
เมือง	๕๖	๕	๖	๔๕	๓๕	๘	๑	๑	๑๓๒	๑
แกด้า	๓	-	-	๖	๖	๑	-	-	๖	-
โกสุมพิสัย	๑๒	-	๒	๔๒	๔๓	๒	๑	-	๒๖	-
กันทรวิชัย	๒๖	๒	๑	๒๗	๒๐	๑	-	๑	๔๔	-
เขียงยืน	๑๓	๒	๓	๑๕	๑๓	๓	-	-	๑๒	-
บรบือ	๑๐	๑	๓	๕๔	๒๒	๒	-	๒๗	๑๘	-
นาเชือก	๔	๒	-	๓๓	๑๓	๑	-	๑๗	๑๓	-
พยัคฆภูมิพิสัย	๙	๒	๒	๒๔	๒๑	๒	-	-	๒๖	-
วาปีปทุม	๗	๑	๑	๓๓	๒๔	๒	-	๒	๒๑	-
นาดูน	๓	๑	-	๗	๓	-	-	-	๖	-
ยางสีสุราช	๓	๑	๑	๗	๖	-	-	-	๑๒	-
กุฉีกรัง	๑	-	-	๗	๕	๑	-	-	๗	-
ชื่นชม	๒	-	-	๙	๗	-	-	-	๓	-
รวมจังหวัด	๑๔๙	๑๗	๑๙	๓๐๙	๒๑๘	๒๓	๒	๔๘	๓๒๖	๑

จำนวนสถานีวิทยุชุมชน/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน/ โรงเรียน ออ. น้อย			
อำเภอ	ประเภท		
	สถานีวิทยุชุมชน	ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน	โรงเรียน ออ. น้อย
เมือง	๒๓	๑๒	๓
แกด้า	๑	๑	๑
โกสุมพิสัย	๔	๕	๔
กันทรวิชัย	๑	๓	๗
เขียงยืน	๖	๒	๔
บรบือ	๘	๕	๑๑
นาเชือก	๕	๐	๗
พยัคฆภูมิพิสัย	๖	๔	๓
วาปีปทุม	๑๑	๓	๒๒
นาดูน	๑	๐	๑
ยางสีสุราช	๒	๒	๑๒
กุฉีกรัง	๒	๒	๔
ชื่นชม	๑	๓	๓
รวมจังหวัด	๗๑	๔๒	๘๒

๑. ผลการดำเนินงานอนุญาตและทะเบียนใบอนุญาตก่อนออกสู่ตลาด (Pre-marketing)

๑.๑ การพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ

จำนวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ จ. มหาสารคาม ประจำปี ๒๕๖๖

บริการ	ประเภท									หมายเหตุ		
	อาหาร	ยา	ยา เสพติด	วัตถุ ออก ฤทธิ์	เครื่อง สำอาง	เครื่อง มี แพทย์	วัตถุ อัน ตราย	สมุนไพร	สถาน พยาบาล	รวม ๒๕๖๖	รวม ๒๕๖๕	รวม ๒๕๖๔
อนุญาตสถานที่	๒๑	๑๓	๓	๕	๐	๐	๐	๐	๖๑	๑๐๓	๔๒	๕๑
รับแจ้ง/ จัดแจ้ง/ ขึ้นทะเบียน ผลิตภัณฑ์	๘๐	๐	๐	๐	๑๑๑	๐	๐	๐	๐	๑๙๑	๗๙	๘๗
ต่ออายุ	๑๔	๑๘๗	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๓๐๘	๕๑๐	๓๙๔	๓๒๒
แก้ไข เปลี่ยนแปลง/ ใบอนุญาต	๗	๓๓	๐	๔	๑	๐	๐	๑	๓๘	๘๔	๑๒๕	๑๒๑
ยกเลิก	๖	๒๑	๐	๐	๗	๐	๐	๐	๒๗	๖๑	๗๓	๒๒
อนุมัติโฆษณา สถานพยาบาล	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๙	๑๙	๒๘	๒๔
รวม ๒๕๖๖	๑๒๘	๒๕๔	๓	๙	๑๑๙	๐	๑	๑	๔๕๓	๙๖๘		
รวม ๒๕๖๕	๘๔	๒๘๖	๑๐๒	N/A	๓	๐	N/A	N/A	๒๖๖		๗๔๑	
รวม ๒๕๖๔	๔๓	๒๖๘	๓๘	N/A	๖	๐	N/A	N/A	๒๗๒			๖๒๗

๑.๒ ความทันเวลาของการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ

ร้อยละความทันเวลาของการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ประจำปี ๒๕๖๖

พรบ.	รายการทั้งหมด	ทันเวลา
เครื่องมือแพทย์	๐	๐
เครื่องสำอาง	๑๑๙	๑๑๙
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๑	๑
ยา	๒๕๔	๒๕๔
ยาเสพติด	๓	๓
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	๙	๙
วัตถุอันตราย	๑	๑
สถานพยาบาล	๔๕๓	๔๕๓
อาหาร	๑๒๘	๑๒๘
รวม	๙๖๘	๙๖๘
ร้อยละความทันเวลา		๑๐๐

๑.๓ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC)

ผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจำนวน ๒๖๐ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ ๖๐.๙

ประเภทการรับบริการ ได้แก่ สถานพยาบาล ร้านขายยาแผนปัจจุบัน โรงงานผลิตอาหาร โรงงานผลิตน้ำดื่ม เครื่องสำอาง สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ร้านนวดและสปา) สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร กัญชา/กัญชง และรับบริการด้านอื่นๆ

ประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการรับบริการ ได้แก่ ขั้นตอนการให้บริการ สถานที่ให้บริการ บุคลากรผู้ให้บริการ อุปกรณ์/สิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ ระยะเวลาในการให้บริการ และภาพรวมความพึงพอใจในการให้บริการ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ ๗๗.๓ ระดับดี ร้อยละ ๑๕.๙ และระดับปานกลางร้อยละ ๑๑

จากผลการดำเนินงาน (๑.๑) พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ จำนวน ๙๖๘ ธุรกรรม แบ่งเป็นการพิจารณาอนุญาตตามพระราชบัญญัติต่างๆ รวม ๙ พระราชบัญญัติ สามารถแจกแจงรายละเอียดจากพระราชบัญญัติที่มีการยื่นคำขออนุญาตสถานที่ ๓ อันดับแรก ดังนี้ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พิจารณาอนุญาตมากที่สุด จำนวน ๖๑ คำขอ, พ.ร.บ.อาหาร จำนวน ๒๑ คำขอ และ พ.ร.บ.ยา จำนวน ๑๓ คำขอ ตามลำดับ พระราชบัญญัติที่มีการยื่นคำขอรับแจ้ง/จัดแจ้งขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ๒ อันดับแรก ดังนี้ พ.ร.บ.เครื่องสำอาง จำนวน ๑๑๑ คำขอ และพ.ร.บ.อาหาร จำนวน ๘๐ คำขอ ตามลำดับ

จากผลการดำเนินงาน (๑.๒) ด้านความทันเวลาของการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ พบว่า การพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ จำนวน ๙๖๘ ธุรกรรม แบ่งเป็นการพิจารณาอนุญาตตามพระราชบัญญัติต่างๆ รวม ๙ พระราชบัญญัติ สามารถแจกแจงรายละเอียดจากพระราชบัญญัติที่มีการยื่นคำขอ พบว่าทุกพระราชบัญญัติที่ยื่นคำขอ มีความทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๑.๓) ด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก

ปัญหาอุปสรรค

- เนื่องด้วยระบบการยื่นคำขอได้นำระบบสารสนเทศเข้ามาใช้ในการให้บริการแก่ประชาชน ทำให้ผู้มารับบริการจำเป็นต้องปรับตัวและมีความรู้พื้นฐานในระดับหนึ่งที่ต้องเข้าใจได้ ทำให้เกิดปัญหาในบางรายไม่สามารถยื่นคำขอได้ทันที เมื่อเปรียบเทียบกับระบบเดิมที่เพียงจัดทำเอกสารคำขอครบก็ยื่นกับเจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสารได้แล้ว
- ความล่าช้าของอุปกรณ์ เครื่องคอมพิวเตอร์สำนักงานที่ไม่สามารถตอบสนองการให้บริการได้ทันทั้งที่

แนวทางการพัฒนา

- จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการ ในการเข้าใช้งานสารสนเทศ
- จัดซื้อคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊กที่มีความทันสมัยและอัปเดต

๑.๔ การส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากตามนโยบายขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน มีสถานที่ผลิตได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ที่กำหนด ได้รับการขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้นและผลิตภัณฑ์มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค
- เพื่อตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ๔ ประเภท ได้แก่ อาหาร ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง วัตถุดิบทรายที่ใช้ในบ้านเรือน เพื่อประกอบการพัฒนา
- เพื่อให้ความรู้ด้านวิชาการ แก่ผู้ประกอบการ OTOP วิสาหกิจชุมชนเป้าหมาย ด้านกระบวนการผลิตที่ถูกต้อง และขั้นตอนการขออนุญาตสถานที่ผลิตอาหาร
- เพื่อสร้างเครือข่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อความยั่งยืนของชุมชน

เป้าหมาย ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการอนุญาต (เป้าหมาย ๔ ผลิตภัณฑ์)

ผลงาน ร้อยละ ๔๐๐ (ผลงาน ๑๖ ผลิตภัณฑ์)

ปัญหาอุปสรรค ขาดการเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลผู้ประกอบการ ระหว่างเจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายที่ดูแลรับผิดชอบงานส่งเสริมผู้ประกอบการ ในการร่วมกันวางแผนดำเนินงาน และความรู้ ความเข้าใจของผู้ประกอบการในการดำเนินการขออนุญาตเลขสารบบอาหาร

แนวทางการพัฒนา

- ควรมีการประสานข้อมูลจากหน่วยงานที่ดูแลผู้ประกอบการ OTOP หรือวิสาหกิจชุมชน เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนพัฒนากลุ่มเป้าหมายร่วมกัน
- การจัดอบรมต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบโดยใช้ช่องทางสื่อสารออนไลน์ให้เป็นประโยชน์มากขึ้น

๑.๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการตามนโยบายสำคัญของผู้บริหารระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๖

เนื่องในวาระครบรอบ ๘๘ ปี ของการก่อตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดร.นพ. สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา ได้มอบนโยบาย ๘๘ ปี สาธารณสุขมหาสารคาม : เมืองดีกล้า สู่คุณค่า เมืองเปี่ยมสุข ” ๘ ประเด็นประกอบด้วย ๑) เด็กทุกวัยเก่ง ดี มีปัญญา สันติสุขแห่งเมือง ๒) วิทยุทรงไม่วันอ้อมกรุ่นไอน้ำแห่ง การสร้างสรร ๓) วิทยุทำงาน ความแข็งแรง สู่การเป็นเกราะแห่งเมือง ๔) ผู้สูงวัย ใส่ใจ ให้พลังมนต์ขลังแห่งการประครองรักความเปี่ยมสุข ๕) อสม. ถักทอสายใยห่วงโซ่สุขภาพดี ๖) หน่วยบริการ เข้มแข็งร่วมจัดบริการสานต่อพลังแห่งความดี ๗) สิ่งแวดล้อมเป็นมิตร เมืองแห่งการมีสุขภาพดี ๘) พลังท้องถิ่น พลังบูรณาการพลังการรับช่วงแห่งคุณค่าระบการดูแลปฐมภูมิ ในประเด็นที่ ๗ สิ่งแวดล้อมเป็นมิตร เมืองแห่งการมีสุขภาพดีนั้น มีความสำคัญของระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่จะต้องขับเคลื่อนให้หน่วยบริการและเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้องมี ศักยภาพในการส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานแก่ประชาชน ตลอดจนถึงเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคให้มีความรอบรู้ปกป้องพิทักษ์สิทธิตนเองได้ เพื่อบูรณาการ การมีสุขภาพดี ตามเป้าหมายของนโยบายดังกล่าวรวมถึงบริบทของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพสต) ส่องศักรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ โดยการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จในระดับอำเภอที่สำนักงานสาธารณสุข อำเภอทุกแห่ง ยกเว้นอำเภอที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งอยู่ภายในปี ๒๕๖๖

แนวทางการพัฒนางานบริการอนุญาตนี้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำโครงการพัฒนาศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (๒๕๖๓-๒๕๖๖) และทำงานงานศึกษาวิจัยในปี ๒๕๖๖ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (๑) พัฒนารูปแบบงานบริการอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพตามสาระสำคัญของ พรบ.อำนาจความสะดวก ให้มีประสิทธิภาพ (๒) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนา รูปแบบการให้บริการ ลักษณะ เป็นวิจัยและพัฒนา ๓ ระยะ คือ **ระยะที่ ๑** กำหนดรูปแบบโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๓ ขั้นตอน (๑) ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดรูปแบบการพัฒนา (๒) ขั้นตอนการปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนา (๓) ขั้นตอนการประเมินผลรูปแบบและสรุปรูปแบบระยะที่ ๑ **ระยะที่ ๒** ปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนาที่ได้จากระยะที่ ๑ **ระยะที่ ๓** ประเมินผลรูปแบบและสรุปรูปแบบในระยะที่ ๒ ผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ระดับจังหวัด (Key Person) ๕ คน และผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ๑๒ คน ขอบเขตการพัฒนางาน คือ กระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในพื้นที่ให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและเครือข่ายบริการ ๑๓ อำเภอ ทั้งระบบงานผ่านเคาเตอร์บริการและระบบงานผ่านแพลตฟอร์ม **looker studio** ระยะเวลาการพัฒนา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕-๒๕๖๖ เก็บข้อมูลแบบ **Mixed Method** โดยใช้เครื่องมือ ๑) แบบประเมินคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ ๒) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้บริการรูปแบบออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ในปี ๒๕๖๕ พบว่า ๑) การจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านสุขภาพด้านการพิจารณานุญาต ยังไม่พื้นฐานข้อมูลเดียวกัน ๒) การพิจารณานุญาตยังมีความล่าช้า ผู้รับบริการไม่สามารถตรวจสอบว่าเรื่องที่ยื่นไปแล้วอยู่ระหว่างดำเนินการขั้นตอนใด และการประเมินความพึงพอใจ ยังไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนด จึงนำไปสู่การพัฒนางาน ดังนี้ ๑) ออกแบบทะเบียนรายงานผ่าน **google sheet** ๒) เผยแพร่คู่มือประชาชนของ กพร. ในช่องทางหลักคือเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อสื่อสารความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผลการพัฒนางานในปี ๒๕๖๖ พบว่า ๑) งานอนุญาตมีความรวดเร็วและทันเวลาเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐ ๒) ผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำรวจช่องทางออนไลน์ ด้านผู้ให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ด้านคุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับดีมาก ๓) เกิดนวัตกรรมบริการแก่ประชาชน คือการจัดตั้งศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จระดับอำเภอในการอำนวยความสะดวกผู้รับบริการ ครอบคลุมทุกอำเภอ ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ แก่กลุ่มงานงานคุ้มครองผู้บริโภค ๓ จังหวัดต่างๆ ทั้งระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศ

ผลงานการจัดตั้งศูนย์บริการในระดับอำเภอ มีดังนี้

๑.๕.๑ ความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จระดับอำเภอ (OSSC)

เป้าหมาย ๑๒ แห่ง ดำเนินการครบถ้วน ๑๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์บริการทุกอำเภอให้บริการเบ็ดเสร็จผู้ประกอบการในการเข้าใช้งานผ่านระบบ E-Submission เป็นกการลดระยะเวลาและต้นทุนการเดินทางของผู้ประกอบการที่อยู่ในอำเภอ

๑.๕.๒ ผลงานการออกตรวจงานอนุญาตใหม่สถานประกอบการด้านสุขภาพ (ยา อาหาร สถานพยาบาล) ของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เพื่อลดระยะเวลาการให้บริการ

ผลการออกตรวจงานอนุญาตใหม่สถานประกอบการด้านสุขภาพ (ยา อาหาร สถานพยาบาล) ของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖			
อำเภอ	ร้านยา ขย. ๑	สถานที่ผลิตอาหาร (น้ำดื่ม)	สถานพยาบาล
เมือง	๕	๙	๒๐
แกดำ	๐	๐	๐
โกสุมพิสัย	๐	๒	๔
กันทรวิชัย	๔	๐	๑๓
เขยงยืน	๓	๐	๔
บรบือ	๒	๑	๔
นาเชือก	๑	๒	๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	๑	๔
วาปีปทุม	๒	๒	๗
นาดูน	๐	๑	๓
ยางสีสุราช	๐	๐	๐
กุดรัง	๐	๐	๐
ชื่นชม	๐	๐	๑
รวมจังหวัด	๑๗	๑๘	๖๐

๒. ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐาน (Post-marketing)

๒.๑ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๖๒ และนโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร

๒.๑.๑ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิท

๒.๑.๑.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่

เป้าหมายการตรวจ สถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานหลังออกสู่ตลาด ร้อยละ ๙๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๓๕	๓๕	๑๐๐.๐๐	๓๕	๑๐๐.๐๐	๙๗.๐๐	N/A
แกดดำ	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๕	๘๓.๓๓	๑๐๐.๐๐	N/A
โกสุมพิสัย	๔๓	๒๓	๕๓.๔๘	๒๒	๙๕.๖๕	๙๐.๐๐	N/A
กันทรวิชัย	๒๐	๒๐	๑๐๐.๐๐	๒๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
เขียงยืน	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๙	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
บรบือ	๒๒	๒๒	๑๐๐.๐๐	๒๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
นาเชือก	๑๓	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
พยัคฆภูมิพิสัย	๑๙	๑๙	๑๐๐.๐๐	๑๘	๙๔.๗๓	๑๐๐.๐๐	N/A
วาปีปทุม	๒๔	๒๔	๑๐๐.๐๐	๒๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
นาดูน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๑	๓๓.๓๓	๑๐๐.๐๐	N/A
ยางสีสุราช	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๖	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
กุฉีกรัง	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๕	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
ชื่นชม	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๗	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
รวมจังหวัด	๒๑๒	๑๙๒	๙๐.๕๖	๑๘๗	๙๒.๘๕	๙๙.๐๐	N/A

๒.๑.๑.๒ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ ในปี ๒๕๖๖

เป้าหมายการตรวจ ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๑๐๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการส่งตรวจวิเคราะห์			ผลตรวจวิเคราะห์		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๓๕	๓๕	๑๐๐.๐๐	๓๒	๙๑.๔๒	๙๗.๐๐	๑๐๐.๐๐
แกดดำ	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๕	๘๓.๓๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๔๓	๒๓	๕๓.๔๘	๒๐	๘๖.๙๕	๙๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กันทรวิชัย	๒๐	๒๐	๑๐๐.๐๐	๒๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
เขียงยืน	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๙	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
บรบือ	๒๒	๒๒	๑๐๐.๐๐	๒๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาเชือก	๑๓	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๑๙	๑๙	๑๐๐.๐๐	๑๙	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๒๔	๒๔	๑๐๐.๐๐	๒๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ยางสีสุราช	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๖	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กุฉีกรัง	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๕	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๗	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมจังหวัด	๒๑๒	๑๙๒	๙๐.๕๖	๑๘๕	๙๗.๐๕	๙๙.๐๐	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๑.๑.๑-๒.๑.๑.๒) พบว่า บรรลุไปตามเป้าหมายการตรวจสอบเฝ้าระวังประจำปี

ปัญหาอุปสรรค ผู้ประกอบการบางรายไม่ดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด จึงทำให้เกิดการตกมาตรฐาน

แนวทางการพัฒนา จัดอบรมผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ให้มีความเข้าใจในมาตรฐาน และกระตุ้นให้เกิดปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันเรื่องร้องเรียน

และเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค

๒.๑.๒ น้ำแข็ง

๒.๑.๒.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่

เป้าหมายการตรวจ สถานที่ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานหลังออกสู่ตลาด ร้อยละ ๘๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวน สถาน ประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๘	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
แกดดำ	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กันทรวิชัย	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
เขียงยืน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
บรบือ	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาเชือก	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๐	-	-	๐	-	-	-
ยางสีสุราช	๐	-	-	๐	-	-	-
กุฉีกรัง	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๐	-	-	๐	-	-	-
รวมจังหวัด	๒๓	๒๓	๑๐๐.๐๐	๒๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐

๒.๑.๒.๒ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์

เป้าหมายการตรวจ ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๘๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการส่งตรวจวิเคราะห์			ผลตรวจวิเคราะห์		หมายเหตุ	
	จำนวน สถาน ประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๘	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
แกดดำ	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กันทรวิชัย	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
เขียงยืน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
บรบือ	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาเชือก	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๐	-	-	๐	-	-	-
ยางสีสุราช	๐	-	-	๐	-	-	-
กุฉีกรัง	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๐	-	-	๐	-	-	-
รวมจังหวัด	๒๓	๒๓	๑๐๐.๐๐	๒๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๑.๒.๑-๒.๑.๒.๒) พบว่า การตรวจเฝ้าระวังเป็นไปตามเป้าหมาย และผ่านมาตรฐานทุกแห่ง

ปัญหาอุปสรรค อาจจะมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนในช่วงหน้าร้อน

แนวทางการพัฒนา มีการอบรมและประชุมผู้ประกอบการโรงงานน้ำแข็งในการจัดการป้องกันความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนให้ถูกต้องตามมาตรฐาน

๒.๑.๓ เกลือ

๒.๑.๓.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่

เป้าหมายการตรวจ สถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาตทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานหลังออกสู่ตลาด ร้อยละ ๘๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
แกดดำ	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
โกสุมพิสัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
กันทรวิชัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
เขียงยืน	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
บรบือ	๒๖	๒๖	๑๐๐.๐๐	๒๖	๑๐๐.๐๐	N/A	N/A
นาเชือก	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๑๑	๑๐๐.๐๐	N/A	N/A
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
วาปีปทุม	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	N/A	N/A
นาดูน	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
ยางสีสุราช	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
กุดรัง	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
ชื่นชม	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
รวมจังหวัด	๔๗	๓๔	๑๐๐.๐๐	๓๔	๑๐๐.๐๐	-	-

๒.๑.๓.๒ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์

เป้าหมายการตรวจ ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๘๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการส่งตรวจวิเคราะห์			ผลตรวจวิเคราะห์		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
แกดดำ	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
โกสุมพิสัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
กันทรวิชัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
เขียงยืน	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
บรบือ	๒๖	๒๖	๑๐๐.๐๐	๑๘	๖๙.๒๓	N/A	N/A
นาเชือก	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๕	๔๕.๔๕	N/A	N/A
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
วาปีปทุม	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	N/A	N/A
นาดูน	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
ยางสีสุราช	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
กุดรัง	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
ชื่นชม	๐	-	-	-	-	N/A	N/A
รวมจังหวัด	๔๗	๓๔	๑๐๐.๐๐	๒๓	๑๐๐.๐๐	-	-

จากผลการดำเนินงาน (๒.๑.๓.๑-๒.๑.๓.๒) พบว่า จำนวนสถานประกอบการเป้าหมาย ๔๗ แห่ง งดผลิต ๘ แห่ง เก็บตัวอย่างวิเคราะห์ ๓๔ ตัวอย่าง ผ่าน ๒๓ ตัวอย่าง ไม่ผ่าน ๑๑ ตัวอย่าง (ต่ำกว่ามาตรฐาน ๑๓ ตัวอย่าง สูงกว่ามาตรฐาน ๓ ตัวอย่าง) เนื่องจากอาจเกิดจากการผสมที่ไม่ดี ทำให้ไม่เกิดการกระจายของไอโอดีนที่เต็มลงไป การตวงสัดส่วนไม่ได้ตามมาตรฐาน

ปัญหาอุปสรรค สถานที่ผลิตส่วนใหญ่เป็นฉางบ้าน ขนาดเล็ก ไม่มีกำลังผลิตมาก ผสมโดยใช้เครื่องมือเดิมจึงทำให้ผลวิเคราะห์ออกมาได้ค่าที่ไม่อยู่ในมาตรฐาน
แนวทางการพัฒนา จัดการอบรมผู้ประกอบการผลิตเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ให้ความรู้ด้านสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์ที่เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

**๒.๑.๔ งานเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานนมโรงเรียน
วัตถุประสงค์**

1. เพื่อตรวจประเมินสถานที่ผลิตนมโรงเรียนตามหลักเกณฑ์ GMP ๔๒๐
2. เก็บตัวอย่างนมโรงเรียนเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ตามแนวทางการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับนมโรงเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๖

เป้าหมาย

1. เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์นมโรงเรียนเดือนละ ๑ ครั้ง ดำเนินการทุกเดือนที่มีการผลิตจนถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗
2. ตรวจประเมินสถานที่ผลิตนมโรงเรียนตามหลักเกณฑ์ GMP ๔๒๐ ปีละ ๒ ครั้ง (ภาคเรียนที่ ๑ และ ๒)

ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ปัญหาอุปสรรค ผู้ประกอบการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์ ขาดการส่งต่อข้อมูล
แนวทางการพัฒนา ประสานผู้ประกอบการเรื่องแนวทางการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับนมโรงเรียนทุกปี เพื่อให้เข้าใจแนวทางปฏิบัติในแต่ละภาค
การศึกษา

๒.๑.๕ งานนโยบายอาหารปลอดภัย (การเฝ้าระวังสารห้ามใช้ในอาหารสด)

ผลงานเก็บตัวอย่างทั้งหมด ๓,๒๓๔ ตัวอย่าง วิเคราะห์อาหารปลอดภัยโดยหน่วยตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร Mobile Unit ประจำปี ๒๕๖๖

รายการตรวจ	ผลการการเก็บตัวอย่าง			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
๑) ยาฆ่าแมลง	๔๕๕	๘๓๔	๑๘๓.๒๙	๘๓๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
๒) โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในอาหาร (Sl๒)	๔๕๕	๕๘๓	๑๒๘.๑๓	๕๔๙	๙๔.๑๖	๗๘.๕๐	N/A
๓) โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในน้ำดื่ม/น้ำแข็ง	๕๓๕	๒๒๗	๔๕.๕๒	๑๙๗	๘๖.๗๘	๘๒.๐๐	N/A
๔) สารกันรา	๔๕๕	๔๒๗	๙๓.๘๔	๔๐๖	๙๕.๐๘	๙๙.๖๐	N/A
๕) บอแรกซ์	๔๕๕	๔๓๗	๙๖.๐๔	๔๓๗	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
๖) สารเร่งเนื้อแดง	๔๕๕	๒๑๑	๔๖.๓๗	๒๑๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	N/A
๗) น้ำมันทอดซ้ำ	๔๕๕	๑๖๑	๓๕.๓๘	๑๕๕	๙๖.๒๗	๙๔.๘๐	N/A
๘) ฟอรัมาลิน	๔๕๕	๓๕๔	๗๗.๘๐	๓๔๙	๙๘.๕๘	๙๘.๕๐	N/A
รวม	๓,๗๒๐	๓,๒๓๔	๘๖.๙๓	๓,๑๓๘	๙๗.๐๓	๙๔.๑๕	-

จากผลการดำเนินงาน (๒.๑.๕) พบว่า การตรวจเฝ้าระวังเป็นไปตามเป้าหมายในบางพื้นที่และบางตัวอย่างเท่านั้น เนื่องจากจำนวนตัวอย่าง
และตัวอย่างที่เก็บไม่สัมพันธ์กัน อาจมีการเก็บส่งตัวอย่างล่าช้าในบางแห่ง ทำให้ตัวอย่างนั้นไม่ถูกนำส่งตรวจ

ปัญหาอุปสรรค มีหลายตัวอย่างไม่สามารถเก็บได้ตามเป้าหมาย

แนวทางการพัฒนา จัดสรรตัวอย่างในการเก็บให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่

๒.๒ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๖๐

๒.๒.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่ ตามเกณฑ์ GPP ขย.๑
เป้าหมายการตรวจ ๑๕๑ แห่ง

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๕๘	๓๐	๕๒.๐๐	๒๗	๔๖.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
แกด้า	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	๑๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กันทรวิชัย	๒๕	๒๕	๑๐๐.๐๐	๒๕	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
เขียงยืน	๑๓	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
บรบือ	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาเชือก	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๖	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ยางสีสุราช	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
กุฉีรัง	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมจังหวัด	๑๕๑	๙๓	๖๒.๐๐	๕๐	๕๗.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๒.๑) พบว่า การตรวจมาตรฐานร้านขายยาแผนปัจจุบันตามเกณฑ์ GPP โดยมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประจำอำเภอรับผิดชอบตรวจในเขตอำเภอที่รับผิดชอบ และพนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจในเขตอำเภอเมือง ครอบคลุมร้านขายยา ๑๕๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ได้ผลดังต่อไปนี้

ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย.๑ ที่ตรวจส่วนใหญ่พบข้อบกพร่องในส่วนของการจัดทำบัญชีในร้านขายยาไม่เป็นปัจจุบัน การแบ่ง/จัดหมวดหมู่ยาไม่เป็นระเบียบหรือไม่เอามานกันลงขณะเภสัชกรไม่อยู่ เป็นต้น

ในหมวดสถานที่ พบว่าร้านขายยาบางแห่งไม่จัดพื้นที่สำหรับยา หรือมีวัสดุอื่นวางขวางบริเวณพื้นที่ให้บริการ

หมวดอุปกรณ์ พบว่าเครื่องวัดความดันส่วนใหญ่ไม่พร้อมใช้งาน ถึงระดับเพลิงมีขนาดบรรจุเล็กกว่าที่กำหนด (น้อยกว่า ๔ ปอนด์)

และไม่ได้แขวนติดผนังตาม กำหนด

ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ประกอบการบางรายเงินทุนไม่มากพอ ทำให้เป็นอุปสรรคในการพัฒนาสถานที่

ผู้ประกอบการบางคน ยังไม่เข้าใจในการจัดทำบัญชีประเภทต่างๆ

แนวทางการพัฒนา

มีการจัดประชุมเพื่อทำความเข้าใจในเกณฑ์ GPP ร่วมกับการตรวจลงแนะนำ

พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ เพื่อให้มาตรฐานการตรวจได้เท่าเทียมกับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด

๒.๒.๒ ผลงานการเฝ้าระวังการปฏิบัติงานตามเวลาที่แจ้งการปฏิบัติงานของเภสัชกร

เป้าหมายการตรวจ สุ่มตรวจร้านขายยาจำนวน ๘๐ แห่ง จากทั้งหมด ๑๕๑ แห่ง และร้านเป้าหมายจำนวน ๒๐ แห่ง

อำเภอ	Full time			Part time			รวม Full Time และ Part time		
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ตรวจ (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (%)
เมือง	๒๖	๑๗	๑๖	๓๒	๒๒	๑๕	๓๔	๓๑	๗๙.๐๐
แกด้า	๑	๑	๑	๓	๓	๒	๔	๓	๗๕.๐๐
โกสุมพิสัย	๖	๖	๖	๖	๖	๔	๑๒	๑๐	๘๓.๐๐
กันทรวิชัย	๑๐	๘	๘	๑๕	๑๐	๖	๑๘	๑๔	๗๘.๐๐
เขียงยืน	๗	๕	๕	๖	๔	๒	๙	๗	๗๘.๐๐
บรบือ	๔	๓	๒	๖	๔	๓	๗	๕	๗๑.๐๐
นาเชือก	๒	๒	๑	๒	๔	๒	๖	๓	๕๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๔	๔	๒	๖	๖	๔	๑๐	๖	๖๐.๐๐
วาปีปทุม	๓	๕	๕	๒	๑	๑	๖	๖	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๑	๑	๑	๒	๔	๑	๕	๒	๔๐.๐๐
ยางสีสุราช	๑	๑	๑	๒	๒	๑	๓	๒	๖๗.๐๐
กุฉีรัง	๐	๐	๐	๑	๑	๑	๑	๑	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๒	๒	๑	๐	๐	๐	๒	๑	๕๐.๐๐
รวมจังหวัด	๖๗	๕๕	๔๙	๘๓	๖๘	๔๒	๑๒๒	๙๑	๗๕.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๒.๒) พบว่า จากแผนงานการปฏิบัติงานออกตรวจร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ตรวจเฝ้าระวังในเขตอำเภอที่รับผิดชอบแล้วส่งรายงานผลตรวจ ความครอบคลุมการตรวจร้านขายยาเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนดร้านยาเป้าหมาย ๘๐ แห่ง สามารถตรวจได้จำนวน ๖๗ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๘๓.๗๕ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย.๑ ที่ตรวจส่วนใหญ่พบข้อบกพร่องในส่วนของการจัดทำบัญชีในร้านขายยาไม่เป็นปัจจุบัน การแบ่ง/จัดหมวดหมู่ยาไม่เป็นระเบียบ หรือไม่เอามานกันลงขณะเภสัชกรไม่อยู่ เป็นต้น หมวดสถานที่ พบว่าร้านขายยาบางแห่งไม่จัดพื้นที่สำหรับยา

หรือมีวัสดุอื่นวางขวางบริเวณพื้นที่ให้บริการ หมวดยุทธศาสตร์ พบว่าเครื่องวัดความดันส่วนใหญ่ไม่พร้อมใช้งาน ถึงดับเพลิงมีขนาดบรรจุเล็กกว่าที่กำหนด (น้อยกว่า ๔ ปอนด์) และไม่ได้แขวนติดผนังตามกำหนด หมวดยุทธศาสตร์ พบการให้บริการในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ หรือการให้บริการทางเภสัชกรรมโดยบุคคลอื่น

โดยผู้ประกอบการเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ให้ความร่วมมือ มีความตื่นตัวในการพัฒนาร้านยาในทุกด้าน ทั้งด้านสถานที่ การอยู่ปฏิบัติงานตามเวลาที่ขออนุญาต แต่ยังมีบางแห่งไม่สามารถจัดหาเภสัชกรมาปฏิบัติหน้าที่ได้ จึงทำการเปรียบเทียบปรับจำนวน ๒ แห่ง

ปัญหาอุปสรรค

- เนื่องจากค่าจ้างมีอัตราที่สูง และหากไม่มาอยู่จริงหรือแขวนป้ายทำให้เภสัชกรกลัวในการถูกดำเนินคดี ซึ่งจะมีผลต่อไปประกอบวิชาชีพ ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการจัดหาเภสัชกรที่มาอยู่ประจำ
- ช่วงเวลาที่ออกตรวจบางแห่งไม่เปิดทำการจึงทำให้การตรวจเฝ้าระวังไม่ครบทุกร้าน จึงใช้วิธีการสุ่มจากสถานประกอบการทั้งหมด
- ผู้ประกอบการบางแห่งยังไม่เห็นความสำคัญของการมีเภสัชกรประจำร้านยา เนื่องจากไม่มีใบประกอบวิชาชีพตนเองหรือเคยจ้างเภสัชกรมาแขวนป้ายไม่คุ้มกับรายได้อีก

แนวทางการพัฒนา

- ตรวจสอบ เฝ้าระวัง ดำเนินการตามกฎหมายร้านขายยาทุกประเภท ตามนโยบายของผู้บริหาร
- ส่งเสริมร้านขายยา ขย.๒ , ขย.๓ ให้ผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดใหม่
- ส่งเสริมป้องกัน เฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมาย สร้างความไว้วางใจ และสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างภาครัฐกับผู้ประกอบการ
- สร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างอำเภอกับ สสจ.ในการเฝ้าระวังสถานประกอบการในงาน Post- marketing ด้านยา

๒.๓ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๓.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่
เป้าหมายการตรวจ สถานที่จำหน่ายเครื่องสำอางจังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๓๐ แห่ง/ปี

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวนสถานประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
สสจ. (ผลิต/นำเข้า)	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๘	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
เมือง	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
แกดำ	๐	๐	๑๐๐.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๐	๐	๑๐๐.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
กันทรวิชัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
เชียงยืน	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
บรบือ	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
นาเชือก	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๕	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๗	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ยางสีสุราช	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
กุฉีกรัง	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
ชื่นชม	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมจังหวัด	๕๑	๕๑	๑๐๐.๐๐	๕๑	๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

๒.๓.๒ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านฉลากเครื่องสำอาง

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
สสจ.	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๙๕.๐๐	๙๙.๐๐	๙๙.๐๐
เมือง	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๓๒๔	๙๗.๕๐	๙๙.๐๐	๙๙.๐๐
แกด้า	๐	๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
กันทรวิชัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๑๑๒	๙๙.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
เขียงยืน	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๒๑๐	๑๐๐.๐๐	๙๙.๐๐	๙๙.๐๐
บรบือ	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๑๙๕	๙๘.๐๐	๙๙.๐๐	๙๙.๐๐
นาเชือก	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๒๔๗	๙๘.๘๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๒๖๕	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
วาปีปทุม	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๒๑๒	๙๘.๖๐	๙๘.๕๐	๙๘.๕๐
นาดูน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
ยางสีสุราช	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๒๑๕	๙๗.๗๐	๐.๐๐	๐.๐๐
กุตุ้ง	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๓๕	๘๕.๗๐	๖๐.๐๐	๖๐.๐๐
ชื่นชม	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
รวมจังหวัด	๕๐	๕๐	๑๐๐.๐๐	๑๘๗๕	๙๗.๕๐	๙๓.๐๐	๙๓.๐๐

๒.๓.๓ ผลงานการเฝ้าระวังการผสมสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน (test kit)		หมายเหตุ	
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๑	๑๒	๑๐๐.๐๐	๑๒	๙๑.๗๐	๕๙.๓๐	๑๐๐.๐๐
แกด้า	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
กันทรวิชัย	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
เขียงยืน	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
บรบือ	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
นาเชือก	๑	๐	๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
วาปีปทุม	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
นาดูน	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
ยางสีสุราช	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
กุตุ้ง	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
ชื่นชม	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
รวมจังหวัด	๑๓	๑๒	๑๐๐.๐๐	๓๒	๙๕.๙๐	๕๙.๓๐	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๓.๑-๒.๓.๓) พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ งานเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานสถานที่เครื่องสำอาง สามารถจำแนกได้เป็นสถานที่ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอาง เป็นภารกิจการออกตรวจสอบโดยงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานสถานที่ จำนวน ๘ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐) ส่วนสถานที่จำหน่ายเครื่องสำอาง เป็นภารกิจงานระดับอำเภอ พบว่าสถานที่จำหน่ายเครื่องสำอาง ได้รับการตรวจสอบเกือบทุกอำเภอ รวมทั้ง ๕๐ แห่ง ยกเว้น อำเภอแกด้า โกสุมพิสัย และนาดูน ส่วนด้านการตรวจสอบความถูกต้องของฉลากเครื่องสำอาง พบว่า ผลิตเครื่องสำอาง จำนวน ๑๘๗๕ รายการ ได้รับการตรวจสอบผ่านร้อยละ ๙๗.๕ โดยผลการตรวจสอบสูงกว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และ ๒๕๖๔

ปัญหาอุปสรรค เนื่องด้วยการเพิ่มขึ้นของสถานที่จำหน่ายเครื่องสำอางและเครื่องสำอาง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้การสถานที่ได้รับการตรวจสอบไม่ครอบคลุมทุกแห่ง

แนวทางการพัฒนา จัดอบรมผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องสำอางเพื่อสร้างความรอบรู้และตระหนักรู้ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง

๒.๔ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

๒.๔.๑ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่ผลิตสมุนไพร
เป้าหมายการตรวจ ร้อยละ ๑๐๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวน สถาน ประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๔	๘๐.๐๐	๘๐.๐๐	๘๐.๐๐
แกด้า	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
โกสุมพิสัย	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
กันทรวิชัย	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๒	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
เขียงยืน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
บรบือ	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
นาเชือก	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
วาปีปทุม	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
นาดูน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
ยางสีสุราช	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
กุฉีรัง	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
ชื่นชม	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
รวมจังหวัด	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๖	๘๕.๗๐	๘๕.๗๐	๘๕.๗๐

๒.๔.๒ ผลงานการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานด้านสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร
เป้าหมายการตรวจ ร้อยละ ๑๐๐

อำเภอ	ความครอบคลุมการตรวจ			ผลตรวจประเมิน		หมายเหตุ	
	จำนวน สถาน ประกอบการ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ ผ่าน	๒๕๖๕ (%ผ่าน)	๒๕๖๔ (%ผ่าน)
เมือง	๖	๓	๕๐.๐๐	๒	๖๖.๗๐	-	-
แกด้า	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
กันทรวิชัย	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
โกสุมพิสัย	๒	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
เขียงยืน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
บรบือ	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
นาเชือก	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
พยัคฆภูมิพิสัย	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	-	-
วาปีปทุม	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
นาดูน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
ยางสีสุราช	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
กุฉีรัง	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
ชื่นชม	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	-	-
รวมจังหวัด	๑๑	๕	๔๕.๐๐	๓	๗๕.๐๐	-	-

จากผลการดำเนินงาน (๒.๔.๑) พบว่า ความครอบคลุมการตรวจร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๕.๗ เนื่องจากขณะออกดำเนินการตรวจสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เปิดทำการ

ปัญหาอุปสรรค สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เปิดทำการในวันที่ยื่นขอการตรวจ

แนวทางการพัฒนา ดำเนินการตรวจซ้ำในสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่เปิดทำการในการออกตรวจครั้งแรก

จากผลการดำเนินงาน (๒.๔.๒) พบว่า สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเขตอำเภอเมืองมีความครอบคลุมการตรวจร้อยละ ๕๐ เนื่องจากสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่เปิดทำการ ในเขตอำเภอนาเชือกและพยัคฆภูมิพิสัยมีความครอบคลุมการตรวจร้อยละ ๑๐๐ รวมผลความครอบคลุมการตรวจทั้งจังหวัดเป็นร้อยละ ๔๕

ปัญหาอุปสรรค สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรไม่เปิดทำการในวันที่ยื่นขอการตรวจ

แนวทางการพัฒนา ดำเนินการตรวจซ้ำในสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่เปิดทำการในการออกตรวจครั้งแรกและออกตรวจให้ครอบคลุมสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งหมด

๒.๕ ด้านสถานพยาบาล ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑

เป้าหมายการตรวจการสถานพยาบาลเอกชนเป็นไปตามตัวชี้วัด กรณีสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงและเฝ้าระวังระดับอำเภอ รวม ๗๗ แห่ง

อำเภอ	ผลงานตรวจเฝ้าระวังตามเกณฑ์กำหนด						ผลการตรวจการโฆษณา	
	จำนวนสถานพยาบาล เป้าหมาย	ผลงาน ระดับจังหวัด	ผลงาน ระดับอำเภอ	รวม	ผ่าน	ร้อยละ	สถานพยาบาลบนแพลตฟอร์ม	
							ผ่าน	ร้อยละ
สตจ.	๕๐	๕๐	๐	๕๐	๕๐	๑๐๐.๐๐	๑๘	๑๐๐.๐๐
เมือง	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
แกด้า	๗	๐	๗	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โกสุมพิสัย	๒๖	๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรวิชัย	๔๑	๑๓	๓๘	๑๓	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เขียงยืน	๙	๐	๙	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
บรบือ	๑๘	๐	๑๘	๑๘	๑๘	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
นาเชือก	๑๒	๐	๑๒	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
พยัคฆภูมิพิสัย	๒๗	๑	๒๗	๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
วาปีปทุม	๑๗	๑	๑๕	๑	๐	๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐
นาดูน	๗	๐	๗	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ยางสีสุราช	๑๘	๐	๑๘	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กุฉีกรัง	๖	๐	๖	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรวิชัย	๓	๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวมจังหวัด	๒๔๑	๖๕	๑๕๘	๒๒๓	๒๒๓	๑๐๐.๐๐	๑๘	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๕) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า

ระดับจังหวัด กรณีสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับการตรวจสอบเป็นประเด็นด้านการให้บริการที่มีห้องผ่าตัดในคลินิกเวชกรรม จำนวน ๑๒ แห่ง กระจายในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม และอำเภอกันทรวิชัย ได้รับการตรวจประเมินการให้บริการ จำนวน ๑๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบ จำนวน ๓๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ระดับอำเภอ การตรวจสอบเฝ้าระวังสถานพยาบาลเอกชน ได้รับการตรวจสอบครบทุกอำเภอ รวมทั้งสิ้น ๑๕๘ แห่ง ทั้งนี้แยกตามรายอำเภอเรียงตามจำนวนมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอกันทรวิชัย จำนวน ๓๘ แห่ง, อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยจำนวน ๒๗ แห่ง อำเภอบรบือและอำเภอยางสีสุราช ๑๘ แห่งตามลำดับ

ด้านการเฝ้าระวังการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานพยาบาลเอกชน พบว่า สถานพยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยเฉพาะสถานพยาบาล ลักษณะคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ได้รับการตรวจสอบและให้มายืนยันคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล จำนวน ๑๙ ชิ้นงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ปัญหาอุปสรรค พบปัญหาการโฆษณาสถานพยาบาลบนแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ โดยไม่ได้รับอนุมัติจำนวนมาก แต่ผู้ประกอบการไม่ได้มายืนยันคำขอ หรือ จัดทำข้อความพร้อมภาพ หรือประกาศให้เป็นไปตามกฎหมาย ส่งผลให้พบการกระทำผิดและถูกดำเนินคดี

แนวทางการพัฒนา จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในสถานพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานพยาบาลบนแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์

๒.๖ ด้านการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๒.๖.๑ ผลการดำเนินงานด้านการโฆษณาทางสถานีวิทยุชุมชน

เป้าหมายการตรวจ ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนสถานีวิทยุชุมชน (อย่างน้อย ๑ เรื่อง/สถานีวิทยุ)

อำเภอ	ผลงานตรวจเฝ้าระวัง					หมายเหตุ
	จำนวนสถานี (แห่ง)	เฝ้าระวัง (เรื่อง)				
		สสจ.	อำเภอ	รวม	ร้อยละ	
เมือง	๒๓	๔	๑๒	๑๖	๗๐.๐๐	
แกด้า	๑	๐	๒	๒	๑๐๐.๐๐	
โกสุมพิสัย	๔	๐	๐	๐	๐.๐๐	
กันทรวิชัย	๑	๐	๐	๐	๐.๐๐	
เขียงยืน	๖	๐	๕	๕	๘๓.๐๐	
บรบือ	๘	๐	๒	๒	๒๕.๐๐	
นาเชือก	๕	๐	๒	๒	๔๐.๐๐	
พยัคฆภูมิพิสัย	๖	๐	๔	๔	๖๗.๐๐	
วาปีปทุม	๑๑	๐	๒	๒	๑๘.๐๐	
นาดูน	๑	๐	๔	๔	๑๐๐.๐๐	
ยางสีสุราช	๒	๐	๐	๐	๐.๐๐	
กุตุรง	๒	๐	๒	๒	๑๐๐.๐๐	
ชื่นชม	๑	๐	๐	๐	๐.๐๐	
รวมจังหวัด	๗๑	๔	๓๕	๓๙	๕๕.๐๐	

๒.๖.๒ ผลการดำเนินงานด้านการโฆษณาทางสื่อออนไลน์

เป้าหมายการตรวจ มีการเฝ้าระวังการโฆษณาทางสื่อออนไลน์

อำเภอ	ผลงานตรวจเฝ้าระวัง					หมายเหตุ
	เฝ้าระวัง (เรื่อง)					
	สสจ.	อำเภอ	รวม	ถูก		
เมือง	๑๕	๐	๑๕	๑๔		
แกด้า	๐	๐	๐	๐		
โกสุมพิสัย	๐	๐	๐	๐		
กันทรวิชัย	๐	๐	๐	๐		
เขียงยืน	๐	๐	๐	๐		
บรบือ	๐	๐	๐	๐		
นาเชือก	๐	๐	๐	๐		
พยัคฆภูมิพิสัย	๐	๓	๓	๐		
วาปีปทุม	๐	๒	๒	๐		
นาดูน	๐	๐	๐	๐		
ยางสีสุราช	๐	๐	๐	๐		
กุตุรง	๐	๐	๐	๐		
ชื่นชม	๐	๑๔	๑๔	๐		
รวมจังหวัด	๑๕	๑๙	๓๔	๑๔		

จากผลการดำเนินงาน (๒.๖.๑) พบว่า ผลการเฝ้าระวังโฆษณาทางสถานีวิทยุชุมชนในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เรียงลำดับจากมากที่สุด ดังนี้ อำเภอเมืองจำนวน ๑๖ เรื่อง อำเภอเขียงยืนจำนวน ๕ เรื่อง อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยและนาดูนจำนวน ๔ เรื่อง อำเภอแกด้า, บรบือ, นาเชือก, วาปีปทุม และกุตุรง จำนวน ๒ เรื่อง อำเภอโกสุมพิสัย, กันทรวิชัย, ยางสีสุราช และชื่นชม ไม่มีการรายงานผลการเฝ้าระวังโฆษณาทางสถานีวิทยุชุมชน

จากผลการดำเนินงาน (๒.๖.๒) พบว่า ผลการเฝ้าระวังโฆษณาทางสื่อออนไลน์ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เรียงลำดับจากมากที่สุด ดังนี้ อำเภอเมืองจำนวน ๑๕ เรื่อง อำเภอชื่นชมจำนวน ๑๔ เรื่อง อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยจำนวน ๓ เรื่อง อำเภอวาปีปทุม จำนวน ๒ เรื่อง อำเภอแกด้า, โกสุมพิสัย, กันทรวิชัย, เขียงยืน, บรบือ, นาเชือก, นาดูน, ยางสีสุราช และกุตุรง ไม่มีการรายงานผลการเฝ้าระวังโฆษณาทางสื่อออนไลน์

ปัญหาอุปสรรค

- การรายงานผลการเฝ้าระวังโฆษณาไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ และการควบคุมในระดับจังหวัดยังไม่เข้มงวดและสม่ำเสมอ

แนวทางการพัฒนา

- จัดให้ระบบรายงานผลการเฝ้าระวังโฆษณาที่สะดวก ทันสมัย และรวดเร็วต่อการรายงาน
- จัดให้มีการกำกับ ติดตามการรายงานผลการเฝ้าระวังโฆษณาอย่างสม่ำเสมอ

๒.๗ ด้านการจัดการเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

เป้าหมายเรื่องร้องเรียนได้รับการตรวจสอบและจัดการทันเวลา

เรื่องร้องเรียน	จำนวน (เรื่อง)	จัดการทันเวลา (เรื่อง)	ร้อยละ
เครื่องสำอาง	๐	๐	-
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๐	๐	-
ยา	๑	๑	๑๐๐.๐๐
วัตถุอันตราย	๐	๐	-
สถานพยาบาล	๓	๓	๑๐๐.๐๐
อาหาร	๓	๓	๑๐๐.๐๐
รวม	๗	๗	๑๐๐.๐๐

จากผลการดำเนินงาน (๒.๖.๑) พบว่า การจัดการเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีการรับเรื่องร้องเรียนทั้งหมด ๗ เรื่อง แบ่งเป็นตามพระราชบัญญัติจากเรื่องที่พบมากที่สุดไปจนถึงน้อยที่สุด ได้ดังนี้ ด้าน พ.ร.บ.สถานพยาบาล จำนวน ๓ เรื่อง, พ.ร.บ.อาหาร จำนวน ๓ เรื่อง และ พ.ร.บ.ยา จำนวน ๑ เรื่อง ตามลำดับ

งานสถานพยาบาล เป็นประเด็นการตรวจสอบมาตรฐานการให้บริการ จำนวน ๒ เรื่อง และด้านการโฆษณาสถานพยาบาลและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานพยาบาล จำนวน ๑ เรื่อง และส่งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี

งานอาหาร เป็นประเด็นเกี่ยวกับแสดงฉลากผลิตภัณฑ์อาหารไม่ถูกต้อง จำนวน ๓ เรื่อง ซึ่งจังหวัดและเครือข่ายอำเภอได้ร่วมกันดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย

งานยา เป็นประเด็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านยาสัตว์ จำนวน ๑ เรื่อง และส่งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี

ปัญหาอุปสรรค การดำเนินการเรื่องร้องเรียน หากพิจารณาระยะเวลาในการออกตรวจสอบและจัดการสามารถเป็นไปตามระยะที่กำหนด ไว้โดยไม่ชักช้า แต่อย่างไรก็ดีด้านการรวบรวมพยานหลักฐานให้รัดกุมตลอดจนการบันทึกรายละเอียดในคำให้การจำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ความรู้ชำนาญ

แนวทางการพัฒนา จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

๓. ผลการดำเนินงานงานบริหารเวชภัณฑ์และสนับสนุนคุณภาพบริการทางเภสัชกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓.๑ งานบริหารเวชภัณฑ์ตามนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดมหาสารคามให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
๒. เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในจังหวัดมหาสารคามถูกต้องตามระเบียบ
๓. เพื่อกำหนดกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับบริการของหน่วยบริการทุกระดับโดยลดหลั่นกัน
๔. เพื่อกำหนดกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับบริการของหน่วยบริการทุกระดับโดยลดหลั่นกัน

เป้าหมาย

เชิงปริมาณ

๑. การประชุมคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ครบถ้วน ๑ ครั้ง
๒. การประชุมคณะอนุกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ ครบถ้วน ๔ ครั้ง
๓. การนิเทศติดตามงานคุณภาพเภสัชกรรมและงานบริหารเวชภัณฑ์

เชิงคุณภาพ

๑. ทุกโรงพยาบาลมีระบบควบคุมการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ
๒. ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบ
๓. มีกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายโดยลดหลั่นกัน ครบ ๔ ประเภท
๔. มีรายการและราคาจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด โดยวิธีสืบราคา

ผลงาน

ลำดับ	รายละเอียดเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	เทียบเกณฑ์
เชิงปริมาณ				
๑	การประชุมคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	เป็นไปตามเป้าหมาย
๒	การประชุมคณะอนุกรรมการบริหารเวชภัณฑ์	๔ ครั้ง	๗ ครั้ง	เป็นไปตามเป้าหมาย
๓	การนิเทศติดตามงานคุณภาพเภสัชกรรมและงานบริหารเวชภัณฑ์	๑๐ ครั้ง	๑๐ ครั้ง	เป็นไปตามเป้าหมาย
เชิงคุณภาพ				
๑	ทุกโรงพยาบาลมีระบบควบคุมการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ	มีระบบ	- มีระบบ - มี best practice	สูงกว่าเป้าหมาย
๒	ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบ	ไม่พบการปฏิบัติผิดระเบียบ	ไม่พบการปฏิบัติผิดระเบียบ	เป็นไปตามเป้าหมาย
๓	มีกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายโดยลดหลั่นกัน	๔ ประเภท	๔ ประเภท	เป็นไปตามเป้าหมาย
๔	มีรายการและราคาจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด โดยวิธีสืบราคา	๔ ประเภท	๔ ประเภท	เป็นไปตามเป้าหมาย

ปัญหาอุปสรรค

๑. การจัดทำกรอบบัญชีรายการมีการปรับกรอบรายการให้สอดคล้องกับการส่งต่อการรักษาของ Service Plan จึงจำเป็นต้องมีขั้นตอนในการให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาเสนอและร่วมพิจารณากรอบรายการ พร้อมเสนอรายการต่อคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัดเห็นชอบ จึงทำให้เกิดความล่าช้าในการจัดทำแต่ยังสามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ

๒. โรงพยาบาลหลายแห่งมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทาง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงกรอบรายการยาและวัสดุการแพทย์หลายรายการ จำเป็นจะต้องมีการทบทวนกรอบรายการหลายรอบ เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งประชุมคณะกรรมการ PTC ไม่พร้อมกัน ระยะเวลาไม่สอดคล้องกับการประชุมของคณะทำงานระดับจังหวัด จึงเกิดความล่าช้าแต่ยังสามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ

๓. การควบคุมกำกับคุณภาพการบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่นอกสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แนวทางการพัฒนา

๑. จัดทำปฏิทินการดำเนินงานและควบคุมกำกับกระบวนการดำเนินงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

๒. จัดประชุมอบรม/ชี้แจง หรือร่วมกับหน่วยงานสังกัด อบจ. เกี่ยวกับการควบคุมกำกับการบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่นอกสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน มีความโปร่งใส ควบคุมต้นทุนได้

๓.๒ งานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาตามเกณฑ์ RDU hospital

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการด้านเภสัชกรรม
- เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ สร้างความตระหนัก แก่บุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เป้าหมาย

- โรงพยาบาลมีระบบความปลอดภัยด้านยาตามมาตรฐาน
- บุคลากรทางการแพทย์เกิดความตระหนักในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ผลงาน

ลำดับ	รายละเอียดเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	เทียบเกณฑ์
๑	บุคลากรทางการแพทย์มีความตระหนักในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยโรงพยาบาลผ่านการประเมิน RDU	ระดับสีเขียว \geq ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐	สูงกว่าเป้าหมาย
๒	โรงพยาบาลมี best practice การบริการด้านเภสัชกรรม	\geq ๑ เรื่อง	เฉลี่ย ๑.๕ เรื่อง	สูงกว่าเป้าหมาย

ปัญหาอุปสรรค

๑. ข้อมูล RDU Hospital ถึงแม้ว่าทุกโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์สีเขียว คือผ่านเกณฑ์ ๑๐ - ๑๒ ตัวชี้วัด แต่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ ผ่าน ๑๐ ตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านได้แก่ การใช้ยาปฏิชีวนะใน Upper Respiratory infection (URI), acute diarrhea (AD) และแผลสด ซึ่งมีสาเหตุมาจากความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์ และการบันทึกข้อมูลไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัย

แนวทางพัฒนา

- กระตุ้นให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดให้มีการทบทวนเกณฑ์ตัวชี้วัด แนวทางปฏิบัติของโรคต่างๆ ที่เป็นปัจจุบัน
- จัดการประกวด ให้รางวัลสำหรับหน่วยบริการที่มีการดำเนินงานดีเด่นเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ รวมถึงเพื่อให้ผู้บริหารให้ความสำคัญในการควบคุมกำกับที่เข้มงวดมากขึ้น

๓.๓ งานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาตามเกณฑ์ RDU community

วัตถุประสงค์

- เพื่อกำหนดรูปแบบการค้นหาปัญหาด้านยา การเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม และส่งต่อข้อมูล สำหรับเครือข่ายในด้านการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน
- เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถรับมือกับภัยสุขภาพ

เป้าหมาย

- อำเภอมีรูปแบบการจัดการปัญหาด้านยาโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน
- ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลงาน

ลำดับ	รายละเอียดเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	เทียบเกณฑ์
๑	อำเภอมีการเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม และส่งต่อข้อมูลสำหรับเครือข่ายในด้านการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน	มีระบบ	มีระบบ	เป็นไปตามเป้าหมาย
๒	โรงพยาบาลมีกิจกรรมการสร้างความรู้และการประเมินผล	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	เป็นไปตามเป้าหมาย

ปัญหาอุปสรรค

๑. การดำเนินงาน RDU District ในบางอำเภอยังขาดการเชื่อมโยง การดำเนินงานไม่ครบถ้วนตามกิจกรรมที่กำหนดสำหรับเป็นแนวทางการกระตุ้นให้เกิดการทำงานเชิงบูรณาการ ทำให้ไม่สามารถยกระดับให้เป็นนโยบายสำคัญระดับจังหวัดได้

- การส่งเสริม RDU ในร้านยาและคลินิกยังไม่ชัดเจน ขาดการควบคุมกำกับที่เข้มงวด

แนวทางพัฒนา

- ดำเนินการยกระดับประเด็น RDU Province ให้เป็นประเด็นขับเคลื่อนสำคัญของ พขอ.และมีการควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างชัดเจน
- Private sector ในส่วนของร้านยา และคลินิก กำหนดตัวชี้วัดที่จะประเมินผลที่ชัดเจน กำหนดประเด็นพัฒนาร่วมกันของทั้งจังหวัด
- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน RDU province โดยมีผู้เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและภาคเอกชน
- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประกวด เพื่อสร้างแรงกระตุ้นในการดำเนินงานและเกิดนวัตกรรมใหม่ๆ

๔. สรุปผลการดำเนินงานงานพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน ออ.น้อย ในจังหวัดมหาสารคาม

จำนวน ๖๗๑ โรงเรียน

สังกัด	จำนวน (แห่ง)	ร.อ.ย.น้อย (แห่ง)	สมัครขอรับรอง ๒๕๖๖	ร้อยละการสมัครขอรับรอง
สพม	๓๕	๕	๓	๘.๕๗
สพป เขต ๑	๑๙๗	๒๑	๘	๔.๐๖
สพป เขต ๒	๒๒๑	๕๓	๑๒	๕.๔๒
สพป เขต ๓	๑๔๕	๒๐	๕	๓.๔๔
อปท	๓๖	๑	๑	๒.๗๗
สช	๓๔	๒	๑	๒.๙๔
สาธิต	๓	-	-	๐.๐๐
รวม	๖๗๑	๑๐๒	๓๐	๔.๔๗

๔.๒ ผลการประเมินโรงเรียน ออ.น้อย ในจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖

จำนวน ๓๐ โรงเรียน

ผลการประเมินโรงเรียน ออ.น้อย ระดับ	เป้าหมาย	ผลงาน
โรงเรียน ออ.น้อยพลัส	๑	๒
ดีเยี่ยม	๕	๑๐
ดีมาก	-	๒
พอใช้	-	๒
ยังไม่ประเมิน	-	๑๔
รวม	-	๓๐

๔.๓ ผลการประเมินชุมชนเครือข่าย บวร.ร. ในจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุมชน

ผลการประเมินชุมชนเครือข่าย บวร.ร.	
อำเภอ	๒๕๖๖
เมือง	-
แกดำ	-
โกสุมพิสัย	-
กันทรวิชัย	-
เชียงยืน	-
บรบือ	-
นาเชือก	๑
พยัคฆภูมิพิสัย	-
วาปีปทุม	-
นาดูน	-
ยางสีสุราช	-
กุฉินารายณ์	-
ชื่นชม	-
รวมจังหวัด	๑

จากผลการดำเนินงาน (๔.๑-๔.๓) พบว่า โรงเรียน ออ.น้อยพลัส ปี ๒๕๖๖ เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ ๒๐๐ และโรงเรียน ออ.น้อย ระดับดีเยี่ยม เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๒๕๐ แต่ถ้าเทียบระหว่างจำนวนโรงเรียน ออ.น้อย และจำนวนโรงเรียนทั้งหมดในจังหวัดมหาสารคาม ร้อยละการสมัครขอรับรองโรงเรียน ออ.น้อย ได้ร้อยละ ๔.๔๗ ซึ่งมีจำนวนโรงเรียนที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมน้อยมาก สำหรับผลการดำเนินงานเครือข่าย บวร.ร. ข้อมูลที่อำเภอรายงานเข้ามามีจำนวน ๑ แห่ง ถ้าเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานปีก่อนหน้านี้ ยังไม่มีข้อมูลการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรค

๑. ระยะเวลาการดำเนินโครงการไม่สอดคล้องกับกิจกรรมโรงเรียน ออ.น้อย
๒. โรงเรียนยังไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรม โรงเรียน ออ.น้อยเป็นการเพิ่มภาระงานให้โรงเรียน
๓. การสื่อสารและการประสานงานเรื่องการประเมินโรงเรียน ออ.น้อย/เครือข่ายบวร. ด้วยตนเองและการใช้งานบนเว็บไซต์ FDA center ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
๔. หัวหน้าส่วนราชการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดยังไม่ให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรม
๕. ผู้รับผิดชอบงานยังไม่เห็นความสำคัญการรายงานผลการดำเนินงาน เครือข่าย บวร.ร.

แนวทางการพัฒนา

๑. กระตุ้นและติดตามทางอำเภอให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรม ออ.น้อยในโรงเรียนตามเกณฑ์การประเมินเพื่อผ่านการประเมินในระดับดีเยี่ยมที่เพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการพัฒนาโรงเรียน ออ.น้อย ในระดับดีเยี่ยม เพื่อเป็น โรงเรียน ออ.น้อย พลัส ต่อไป
๒. ทำข้อตกลงร่วมกันในระดับผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการของ โรงเรียน โรงพยาบาล และองค์การบริหารส่วนปกครองท้องถิ่น ในการสนับสนุนกิจกรรม โรงเรียน ออ.น้อย เพื่อเปิดแรงผลักดันในการดำเนินการสู่ระดับเขต และประเทศต่อไป
๓. จัดทำโครงการพัฒนาช่องทางประชาสัมพันธ์ออนไลน์ในช่องทางสื่อต่างๆ เพื่อเผยแพร่และพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
๔. ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย (ชุมชน โรงพยาบาล รพสต อปท โรงเรียน วัด) ในการเฝ้าระวังภัยด้านสุขภาพในชุมชน เมื่อพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยให้แจ้งกลับมาทางโรงพยาบาลและคืนข้อมูลให้ชุมชนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๕.๑ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ

สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	
จำนวนโครงการ	๑๐
งบประมาณ (บาท)	๑,๒๒๑,๔๘๔
เบิกจ่าย (บาท)	๑,๐๔๙,๕๕๔
เบิกจ่าย (ร้อยละ)	๘๕.๙๒

โครงการ	งบประมาณ	ร้อยละเบิกจ่าย
โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) จังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๗๘,๙๖๐	๑๐๐.๐๐
โครงการจัดซื้อครุภัณฑ์ระบบบริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๑๐๐,๐๐๐	๙๘.๕๙
โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ตลาดจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๑๕,๘๖๐	๗๖.๖๖
โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๒๔๘,๗๐๐	๗๘.๙๙
โครงการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพโรงเรียน ออ. น้อย มีความรอบรู้ ในการบริโภคและเฝ้าระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย จังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๓๖,๑๕๐	๗๕.๓๐
โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๙๘,๖๐๐	๑๐๐.๐๐
โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสถานพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑,๖๕๐	๑๐๐.๐๐
โครงการเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพและการจัดการเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๙๐,๐๐๐	๖๐.๑๙
โครงการพัฒนาคุณภาพบริการเภสัชกรรมและงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๗,๑๐๐	๗๓.๓๓
โครงการจ้างเหมาบริการเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๓๓๔,๔๖๔	๙๙.๓๗

๕.๒ สรุปผลการดำเนินงาน

ชื่อโครงการ โครงการศึกษาดูงานระบบบริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางอากาศ เจริญรักษ์ ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๓ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. มุ่งเน้นการบริหารจัดการ Pre-marketing การพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET และประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน
๒. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเจตนาของคำสั่ง คสช. ที่ ๗๗/๒๕๕๙
๓. สอดคล้องกับภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ปรากฏตามกฎหมายและภารกิจที่มอบอำนาจให้กับส่วนภูมิภาค
๔. พัฒนาศักยภาพหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ เพื่อการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<ul style="list-style-type: none"> - ความสำเร็จการบริหารจัดการ Smart Counter Service ระดับขั้นพื้นฐาน (Fundamental level) เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ระดับ ๕ - ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีมาก 	<p>๑. เสิ้งปริมาณ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ให้บริการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดมหาสารคาม - ร้อยละ ๑๐๐ จำนวนผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ได้รับอนุญาตตามเวลาที่กำหนด <p>๒. เสิ้งคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น 	<p>การศึกษาดูงานระบบบริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระหว่างวันที่ ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕</p>	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการทำงาน บุคลิกภาพ การสื่อสาร เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้มารับบริการอย่างสูงสุด
๒. สร้างความร่วมมือกับพนักงานเจ้าหน้าที่เครือข่ายอำเภอ เพื่อให้การพัฒนาศูนย์บริการระดับอำเภออย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



ชื่อโครงการ โครงการจัดซื้อครุภัณฑ์ระบบบริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางอภากร เขจรรัชต์ ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. มุ่งเน้นการบริหารจัดการ Pre-marketing การพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET และประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน
๒. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเจตนาของคำสั่ง คสช.ที่ ๗๗/๒๕๕๙
๓. สอดคล้องกับภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ปรากฏตามกฎหมายและภารกิจที่มอบอำนาจให้กับส่วนภูมิภาค
๔. เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้สอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ ด้าน Service Reform
๕. เพื่อให้บริการ e-Consult, e-Payment, e-Document, e-Queuing & Tracking และระบบสนับสนุนงาน smart counter services

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
- ความสำเร็จการบริหารจัดการ Smart Counter Service ระดับขั้นพื้นฐาน (Fundamental level) เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ระดับ ๕ - ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีมาก	๑. เสิ้งปริมาณ - ร้อยละ ๑๐๐ ของ ผู้ให้บริการ พิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดมหาสารคาม - ร้อยละ ๑๐๐ จำนวนผู้ประกอบการด้าน สุขภาพ ได้รับอนุญาตตามเวลาที่กำหนด ๒. เสิ้งคุณภาพ - ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น	มีการดำเนินงานด้านการจัดซื้อ คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก จำนวน ๑ เครื่อง จัดซื้อชุดระบบคิวเครื่องเอกซเรย์ พร้อมติดตั้งจำนวน ๑ ชุด และดำเนินการเข้า บริการวงจรรีโมเตอร์เน็ตความเร็วสูง ๓๐๐/๓๐๐ MB ครบทุกกิจกรรม	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. จัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ให้ทั่วถึงเจ้าหน้าที่ด้านคุ้มครองผู้บริโภคทุกอำเภอ และสำหรับบริการประชาชน
๒. จัดซื้อจัดจ้างค่าเช่าบริการอินเทอร์เน็ตอย่างต่อเนื่อง

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



ชื่อโครงการ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ตลาดจังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางอาภากร เขจรักษ์ ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ
๒. นางสาวรชมน สัจจงพงษ์ ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ
๓. นางปรีณี อัครนิง ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อพัฒนาการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้รวดเร็ว โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการรองรับ E-Submission
๓. เพื่อพิจารณาตรวจสอบมาตรฐานประกอบการด้านสุขภาพ ให้เป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด
๔. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สามารถตรวจอนุญาตและปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมตามอำนาจและหน้าที่
๕. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ให้สามารถปฏิบัติได้ตามกฎหมายที่กำหนด
๖. ส่งเสริมและพัฒนาวิสาหกิจชุมชน ให้สามารถประกอบกิจการได้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<p>๑. เสิ่งปริมาณ</p> <p>๑) สถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ สถานที่ผลิตยา ร้านขายยา สถานที่ผลิตอาหาร สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง และสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดมหาสารคาม ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p>๒) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผลิตในจังหวัดมหาสารคาม ได้รับการขึ้นทะเบียนภายในระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>๓) ฐานข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นปัจจุบัน</p> <p>๔) ร้อยละผู้ประกอบการ OTOP และวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับความรู้ในการพัฒนาสถานที่ผลิตให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>๒. เสิ่งคุณภาพ</p> <p>๑) ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด</p>	<p>- ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงและสถานประกอบการสุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>- ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด</p> <p>- ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต</p>	<p>- กิจกรรมที่ ๑ การออกใบอนุญาตสถานประกอบการด้านสุขภาพเป็นไปตามคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘</p> <p>- กิจกรรมที่ ๒ มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ</p> <p>- กิจกรรมที่ ๓ มีประชุมชี้แจงการมอบภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคในวันที่ ๒๓ ก.พ.๖๖</p> <p>- กิจกรรมที่ ๔ -</p> <p>- กิจกรรมที่ ๕ มีการดำเนินงานการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก ปี ๒๕๖๖ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>- ผลงานพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์รวมจำนวน ๘๒๑ รายการ</p>	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. ด้านบุคลากร พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับภาระงานที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผล
๒. ด้านการมีส่วนร่วม ให้นักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ อสม ออกตรวจสอบสถานประกอบการตามอำนาจและหน้าที่ให้มากขึ้น
๓. ควรมีการประสานข้อมูลจากหน่วยงานที่ดูแลผู้ประกอบการ OTOP หรือวิสาหกิจชุมชน เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนพัฒนาผู้ประกอบการร่วมกัน
๔. การจัดอบรมต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบโดยใช้ช่องทางสื่อสารออนไลน์ให้เป็นประโยชน์มากขึ้น

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์

กิจกรรมที่ ๑ การตรวจอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ตามมาตรฐานด้านสถานที่และผลิตภัณฑ์ ก่อนออกสู่ตลาดและต่ออายุใบอนุญาต



กิจกรรมที่ ๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการในการให้บริการแก่ผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๓ การประชุมชี้แจงการมอบภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับการอนุญาตแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๕ การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก ปี ๒๕๖๖

กิจกรรมย่อยที่ ๑ การประชุมสัมมนาเจ้าหน้าที่พหุภาคี (พัฒนาชุมชน, เกษตร, พาณิชย์จังหวัด, อุตสาหกรรมจังหวัด, สถาบันการศึกษา) เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแต่ละพื้นที่และวางแผนกิจกรรมการพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้ได้รับคำแนะนำในการพัฒนาสถานที่ ผลิตภัณฑ์



กิจกรรมย่อยที่ ๒ การอบรมผู้ประกอบการ OTOP/กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

เพื่อสำรวจสถานการณ์ด้านคุณภาพความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน และวางแผนกิจกรรมการพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้ได้รับคำแนะนำในการพัฒนาสถานที่ ผลิตภัณฑ์



กิจกรรมย่อยที่ ๓ การลงเยี่ยมให้คำแนะนำกลุ่ม OTOP / กลุ่มวิสาหกิจชุมชน



กิจกรรมย่อยที่ ๔ การลงเยี่ยมติดตามกลุ่ม OTOP/กลุ่มวิสาหกิจชุมชน



กิจกรรมย่อยที่ ๕ การประชุมสรุปผลการดำเนินงาน



กิจกรรมย่อยที่ ๖ การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรและติดตามการดำเนินงาน



ชื่อโครงการ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางแฉล้ม รัตนพันธุ์ ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการพิเศษ
๒. นายบารมี พลพันธ์ ตำแหน่ง เกษีกร

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อควบคุม กำกับ ดูแล ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นไปตามมาตรฐานและถูกต้องตามกฎหมาย
- เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา เรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด
- เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย และให้คำแนะนำ เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาของผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังการอนุญาตของผู้ประกอบการ
- เพื่อสนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และระดมองค์ความรู้ผู้ที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้ง ๔ ภารกิจ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
๑. เจริญปริมาณ ๑.๑ สถานประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานหลังออกสู่ตลาด	- ดำเนินการได้ตามมาตรฐานกำหนดตามเป้าหมายร้อยละ ๙๐	- ตรวจสอบสถานประกอบการด้านยา ๑๑๙ แห่ง (ตรวจเฝ้าระวังเชิงรุกปฏิบัติการในร้านยา) ผ่าน ๑๐๑ แห่ง (ร้อยละ ๘๔.๘๗) ดำเนินการเปรียบเทียบปรับเภสัชกรที่ไม่พบอยู่ตามเวลาในใบอนุญาต จำนวน ๒ ราย - ตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหาร ๒๘๔ แห่ง (น้ำดื่ม น้ำแข็ง เกลือ และนม) ผ่าน ๒๖๕ แห่ง (ร้อยละ ๙๓.๓๐) - ตรวจสอบสถานพยาบาล ๒๐๙ แห่ง ผ่าน ๒๐๔ แห่ง (ร้อยละ ๙๗.๖) - ตรวจสอบสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ๘ แห่ง ผ่าน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) - ตรวจสอบสถานที่ผลิตสมุนไพร ๗ แห่ง ผ่าน ๗ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)	เป็นไปตามเป้าหมาย
๑.๒ พนักงานเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมการอบรม	- ความรู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๗๐	- มีผู้เข้าร่วมการประชุมทั้งหมด ๑๙ คน หลังจากทำแบบทดสอบหลังประชุม ผ่านเกณฑ์คะแนนร้อยละ ๘๐ จำนวน ๑๗ คน (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๙.๔๗)	เป็นไปตามเป้าหมาย
๑.๓ มีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นในจังหวัด	- อย่างน้อย ๓ แห่ง	- ผู้เข้าร่วมการประกวดทั้งหมด ๓ แห่ง ได้รับรางวัลทั้งหมด ๓ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)	เป็นไปตามเป้าหมาย
๑.๔ ผู้ประกอบการสถานีวิทย์ในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคามเข้าร่วมการประชุมเพื่อดำเนินการเฝ้าระวังและปฏิบัติตามกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ	- ร้อยละ ๘๐ ของสถานีวิทย์เป้าหมาย	- ผู้ประกอบการสถานีวิทย์ในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคามเข้าร่วมการประชุมตามเป้าหมาย	เป็นไปตามเป้าหมาย

ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
๒. เชิงคุณภาพ ๒.๑ ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย ๒.๒ ประชาชนมีสุขภาพดีจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐาน ๒.๓ เรื่องร้องเรียนด้านยาได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด ๒.๔ มีแนวทางการปฏิบัติงานในการจัดการปัญหาโฆษณา ระดับจังหวัด ๒.๕ ผู้ประกอบการเข้าร่วมอบรม มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ประกาศใช้ได้อย่างถูกต้อง	- - - ร้อยละ ๑๐๐ - อย่างน้อย ๑ ประเด็น - ร้อยละ ๘๐	- ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย - ประชาชนมีสุขภาพดีจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐาน - ได้รับการแก้ไข หรือรายงานผู้ร้องเรียนตามกำหนด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ - มีแนวทางการปฏิบัติงานในการจัดการปัญหาโฆษณา ทั้งหมด ๓ ประเด็น ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ○ แนวทางการปฏิบัติงานระหว่าง สสจ กับ กสทช ○ แนวทางการปฏิบัติงานระหว่าง สสจ กับ อำเภอ ○ แนวทางการปฏิบัติงานระหว่าง สสจ กับ สถานีวิทยุ - ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมประชุมทำแบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและสามารถประเมินความถูกต้องตามที่กฎหมายบังคับใช้	เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

- ปรับเป้าหมายและระยะเวลาการดำเนินงานให้เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินงานจริง ในแต่ละกิจกรรม

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์

กิจกรรมที่ ๑ การดำเนินงานตรวจเฝ้าระวัง ควบคุม กำกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในสถานประกอบการด้านสุขภาพ และสถานพยาบาลเอกชนหลังออกสู่ตลาด (Post-Marketing control)



กิจกรรมที่ ๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาและยกระดับการจัดการเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวัง การจัดการความเสี่ยงและการเตือนภัยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอจังหวัดมหาสารคาม ประจำปี ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๓ การประชุมคณะกรรมการทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation awareness Team: SAT) และคณะกรรมการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ (Operation Team)



กิจกรรมที่ ๔ การประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจสอบสถานที่ผลิต/นำเข้าเครื่องสำอางตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง เพื่อการบังคับใช้กฎหมายจังหวัดมหาสารคาม ประจำปี ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๕ การประชุมชี้แจงผลการดำเนินงานและแนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายใหม่ สำหรับผู้ประกอบการร้านขายยา



กิจกรรมที่ ๖ การประชุมชี้แจงผลการดำเนินงานการตรวจมาตรฐาน GMP โรงงานน้ำดื่มและน้ำแข็ง



กิจกรรมที่ ๗ การอบรมแนวทางโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางสื่อวิทยุชุมชน



กิจกรรมที่ ๘ การประชุมชี้แจงแผนกิจกรรมการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่นในปี ๒๕๖๖ ให้แก่ อบจ. เทศบาล และอปท. การกระตุ้น/ออกเยี่ยม เสริมกำลังใจให้กับอปท. และการจัดประชุม แลกเปลี่ยนความรู้ นำเสนอผลงานเด่น และคัดเลือกอปท. ดีเด่น ปี ๒๕๖๖



ชื่อโครงการ โครงการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพโรงเรียน อย.น้อย มีความรอบรู้ในการบริโภคและเฝ้าระวังภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย จังหวัดมหาสารคาม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นายสัญญา ปลื้มสุด ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อให้โรงเรียนทุกระดับทั้งประถมศึกษา มัธยมศึกษา โรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดมหาสารคาม ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียน
- เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยของชุมชนโดยมีโรงเรียน อย.น้อย ในแต่ละอำเภอเป็นผู้ขยายผลการดำเนินงานในชุมชน
- เพื่อให้โรงเรียน อย.น้อย เป็นเครือข่ายเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนและสามารถแจ้งการกระทำผิดในช่องทางต่างๆ ได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<p>๑. เชิงปริมาณ</p> <p>๑.๑ มีโรงเรียน อย.น้อย ได้รับการประเมินในระดับพอใช้ - ดีเยี่ยม</p> <p>๑.๒ มีโรงเรียน อย.น้อย ระดับดีเยี่ยม เข้าประเมินกิจกรรมโรงเรียน อย.น้อย พลัส</p> <p>๑.๓ แคนนำนักเรียน อย.น้อยเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน</p>	<p>๑.๑ จำนวนโรงเรียน อย.น้อย ระดับพอใช้ - ดีเยี่ยม อย่างน้อย ๑๐ แห่ง โดยมีจำนวนโรงเรียน อย.น้อยระดับดีเยี่ยม อย่างน้อย ๕ แห่ง</p> <p>๑.๒ จำนวนโรงเรียน อย.น้อยพลัส อย่างน้อย ๑ แห่ง</p> <p>๑.๓ จำนวนแกนนำ นักเรียน ที่เป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน อย่างน้อย ๑ กลุ่ม / ๑ อำเภอ</p>	<p>๑.๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ มีโรงเรียน อย.น้อย ระดับพอใช้-ดีเยี่ยม ๑๖ แห่ง โดยมีจำนวนโรงเรียนอ.น้อยระดับดีเยี่ยม ๑๐ แห่ง</p> <p>๑.๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ มีโรงเรียน อย.น้อย พลัส จำนวน ๒ แห่ง</p> <p>๑.๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ มีจำนวนแกนนำนักเรียนที่เป็นเครือข่ายในชุมชน ๑ กลุ่มในอำเภอนาเชือก</p>	<p>สูงกว่าเป้าหมาย</p> <p>สูงกว่าเป้าหมาย</p> <p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
<p>๒. เชิงคุณภาพ</p> <p>๒.๑ โรงเรียน อย.น้อย ทุกแห่งมีกิจกรรมสร้างความรอบรู้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและไม่ตกเป็นเหยื่อของสื่อโฆษณา</p>	<p>๒.๑ โรงเรียน อย.น้อยทุกแห่งมีกิจกรรมสร้างความรอบรู้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p>	<p>๒.๑ โรงเรียน อย.น้อยทุกแห่ง มีการดำเนินกิจกรรมสร้างความรอบรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p>	<p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p>

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

- กระตุ้นและติดตามทางอำเภอให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรม อย.น้อยในโรงเรียนตามเกณฑ์การประเมินเพื่อผ่านการประเมินในระดับดีเยี่ยมที่เพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการพัฒนาโรงเรียน อย.น้อย ในระดับดีเยี่ยม เพื่อเป็น โรงเรียน อย.น้อย พลัส ต่อไป
- ทำข้อตกลงร่วมกันในระดับผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการของ โรงเรียน โรงพยาบาล และองค์การบริหารส่วนปกครองท้องถิ่นในการสนับสนุนกิจกรรม โรงเรียน อย.น้อย เพื่อเปิดแรงผลักดันในการดำเนินการสู่ระดับเขต และประเทศต่อไป
- จัดทำโครงการพัฒนาช่องทางประชาสัมพันธ์ออนไลน์ในช่องทางสื่อต่างๆ เพื่อเผยแพร่และพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
- ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย (ชุมชน โรงพยาบาล รพสต อปท โรงเรียน วัด) ในการเฝ้าระวังภัยด้านสุขภาพในชุมชน เมื่อพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยให้แจ้งกลับมาทางโรงพยาบาลและคืนข้อมูลให้ชุมชนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



ชื่อโครงการ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางกาญจนา แป๊ะประภา ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อกำหนดรูปแบบการค้นหาปัญหาด้านยา การเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม และส่งต่อข้อมูล สำหรับเครือข่ายในด้านการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน
2. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ สร้างความตระหนัก แก่บุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถรับมือกับภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<p>๑. เชิงปริมาณ</p> <p>๑.๑ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน RDU โรงพยาบาลใช้ยาสมเหตุผล ระดับสีเขียว (ผ่านตัวชี้วัดย่อย ๑๐-๑๒ ตัวชี้วัด)</p> <p>๑.๒ โรงพยาบาลมีกิจกรรมการสร้างความรอบรู้และ การประเมินผล</p> <p>๑.๓ โรงพยาบาลมี best practice การบริการด้าน เภสัชกรรม</p>	<p>๑.๑ ร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>๑.๒ ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>๑.๓ อย่างน้อย ๑ เรื่อง</p>	<p>๑.๑ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑.๒ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑.๓ จำนวน best practice และงาน วิชาการ ทั้งหมด ๒๐ เรื่อง เฉลี่ย ๑.๕๔ เรื่อง/รพ.</p>	<p>สูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p> <p>สูงกว่าเป้าหมาย</p>
<p>๒. เชิงคุณภาพ</p> <p>๒.๑ มีการเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม และส่งต่อข้อมูล สำหรับเครือข่ายในด้านการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัย ในชุมชน</p> <p>๒.๒ รพ.มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อ ยาต้านจุลชีพ</p>	<p>๒.๑ อำเภอผ่านการประเมิน RDU community ระดับ ๓ ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒.๒ รพจ. ผ่านระดับ intermediate รพช. ผ่านระดับ basic</p>	<p>๒.๑ อำเภอผ่านเกณฑ์ ระดับ ๓ ร้อยละ ๙๒.๓๑</p> <p>๒.๒ มีการดำเนินการและผ่านเกณฑ์ทุก อำเภอ</p>	<p>ต่ำกว่าเป้าหมาย</p> <p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p>

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. ควรมีการยกระดับประเด็น RDU Province ให้เป็นประเด็นขับเคลื่อนสำคัญของ พขอ.และมีการควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างชัดเจน
๒. Private sector ในส่วนของร้านยา และคลินิก ต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดที่จะประเมินผลที่ชัดเจน กำหนดประเด็นพัฒนาาร่วมกันของทั้งจังหวัด
๓. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน RDU province โดยมีผู้เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและภาคเอกชน
๔. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประกวด เพื่อสร้างแรงกระตุ้นในการดำเนินงานและเกิดนวัตกรรมใหม่ๆ

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



ชื่อโครงการ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสถานพยาบาลจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางอภากร เขจรักษ์ ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- มุ่งเน้นการบริหารจัดการ Pre-marketing การพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET และประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
- ความสำเร็จการบริหารจัดการ Smart Counter Service ระดับขั้นพื้นฐาน (Fundamental level) เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ระดับ ๕ - ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีมาก	๑. เชิงปริมาณ - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ให้บริการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดมหาสารคาม - ร้อยละ ๑๐๐ จำนวนผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ได้รับอนุญาตตามเวลาที่กำหนด ๒.เชิงคุณภาพ - ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น	มีการประชุมคณะทำงานเพื่อตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชน ประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จังหวัดมหาสารคาม ประจำปี ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

- จัดประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการให้สามารถปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนด เพื่อลดการกระทำผิด
- จัดประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่อำเภอ เพื่อสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม





**ตรวจประเมินมาตรฐานบริการในโรงพยาบาลเอกชน ร่วมกับ
โรงพยาบาลมหาสารคาม และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 7 ขอนแก่น**

วันที่ 4 กรกฎาคม 2566 นายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มอบหมายให้ เกษีกรเกษม เปาเนเพ สองเขตแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นประธานคณะทำงานตรวจประเมินมาตรฐานบริการในโรงพยาบาลเอกชน ร่วมกับโรงพยาบาลมหาสารคาม และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 7 ขอนแก่น จำนวน 1 แห่งคือ โรงพยาบาลมหาสารคามอินเตอร์เนชั่นแนล โดยมีจุดประสงค์เพื่อตรวจมาตรฐานการให้บริการประจำปี 2566 ตลอดจนส่งเสริมคุณภาพการบริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ ให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพทัดเทียมกับโรงพยาบาลในระดับประเทศต่อไป

ข่าวประชาสัมพันธ์ ฉบับที่ 18 ปี 2566










Web site : <http://203.157.185.3/fda/web/> Facebook : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.มหาสารคาม

ชื่อโครงการ โครงการเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการจัดการเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางแฉล้ม รัตนพันธุ์ ตำแหน่ง เกษัตริ์ชำนานาญการพิเศษ
๒. นายบารมี พลชนะ ตำแหน่ง เกษัตริ์ชกร

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อควบคุม กำกับดูแล เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นไปตามมาตรฐานและถูกต้องตามกฎหมาย
- เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา เรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด
- เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตามกฎหมาย และให้คำแนะนำ เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาของผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังการอนุญาตของผู้ประกอบการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<p>๑. เซึ่งปริมาณ</p> <p>๑.๑ สถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ได้รับอนุญาตทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบ มาตรฐาน และผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด</p> <p>๑.๒ เรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพได้รับการจัดการให้แล้วเสร็จ ตามกระบวนการที่เหมาะสม</p>	<p>- ผ่านกระบวนการเก็บตัวอย่าง วิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ ร้อยละ ๘๕ และผลิตภัณฑ์สุขภาพมี คุณภาพตามมาตรฐานที่กฎหมาย กำหนด ร้อยละ ๘๐</p> <p>- ร้อยละ ๘๐</p>	<p>- สถานประกอบการผลิตอาหาร ๒๘๔ แห่ง (น้ำดื่ม น้ำแข็ง เกลือ และนม) เก็บวิเคราะห์ ๒๕๕ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๘๙.๗๘) ผ่านมาตรฐาน ๒๓๓ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๙๑.๓๗) - สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ๘ แห่ง เก็บวิเคราะห์ ๑ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑ ตัวอย่าง - สถานที่ผลิตสมุนไพร ๗ แห่ง เก็บวิเคราะห์ ๒ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๒ ตัวอย่าง</p> <p>- จำนวนเรื่องร้องเรียน ๗ เรื่อง ดำเนินการแล้วเสร็จ ๖ เรื่อง (ร้อยละ ๘๕.๗๑) อยู่ในระหว่างดำเนินการ ๑ เรื่อง (ร้อยละ ๑๔.๒๙)</p>	<p>เป็นไปตามเป้าหมาย หมายเหตุ: เก็บตัวอย่าง ตามโควตาที่ได้รับจัดสรรจาก กอง.</p> <p>หมายเหตุ: เก็บตัวอย่าง ตามโควตาที่ได้รับจัดสรรจาก กอง.</p> <p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
<p>๒. เซึ่งคุณภาพ</p> <p>๒.๑ ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ ที่มีคุณภาพปลอดภัย</p> <p>๒.๒ ผู้ประกอบการที่ได้รับคำแนะนำมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ รวมถึงการปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ ประกาศใช้ ได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>- ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มี คุณภาพและความปลอดภัย</p> <p>- ผู้ประกอบการมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถ ปฏิบัติตามคำแนะนำ รวมถึงการปฏิบัติตาม กฎระเบียบที่ประกาศใช้ ได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p> <p>เป็นไปตามเป้าหมาย</p>

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

- ปรับเป้าหมายและระยะเวลาการดำเนินงานให้เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินงานจริงในแต่ละกิจกรรม

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์

กิจกรรมที่ ๑ การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ตามเป้าหมายการเก็บตัวอย่าง และการดำเนินการกรณีเรื่องร้องเรียน



ชื่อโครงการ โครงการประชุมเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการเภสัชกรรมและงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางกาญจนา แปะประภา ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อพัฒนาการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ของโรงพยาบาลในจังหวัดมหาสารคามให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
๒. เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ของหน่วยบริการในจังหวัดมหาสารคามถูกต้องตามระเบียบ
๓. เพื่อกำหนดกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ให้สอดคล้องกับบริการของหน่วยบริการทุกระดับโดยลดหลั่นกัน
๔. เพื่อจัดทำรายการและราคาจัดซื้อร่วมกันระดับจังหวัดของยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน ของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย
๑. เชิงปริมาณ ๑.๑ ร้อยละมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา	๑.๑ \geq ร้อยละ ๓๐	๑.๑ ร้อยละ ๕๔.๒๓	สูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย
๒. เชิงคุณภาพ ๒.๑ มีกรอบบัญชียาและเวชภัณฑ์มีใช้ระดับจังหวัด ลดหลั่นตามศักยภาพหน่วยบริการ	๒.๑ - กรอบบัญชียาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา ทุกประเภท ระดับจังหวัด ลดหลั่นตาม ศักยภาพหน่วยบริการ	๒.๑ - จัดทำและประกาศใช้เป็นรายการ อ้างอิง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	เป็นไปตามเป้าหมาย
๒.๒ มีรายการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด	๒.๒ - มีรายการจัดซื้อร่วมทั้ง ๔ ประเภท	๒.๒ วัสดุทันตกรรม และวัสดุ วิทยาศาสตร์ ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ยาและวัสดุการแพทย์ รอรายละเอียดรายการจัดซื้อร่วมเขต	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. ตามวัตถุประสงค์ที่ ๑ ควรเพิ่มระบบการกำกับ ติดตามเชิงคุณภาพ ได้แก่ คุณภาพการจัดซื้อเป็นไปตามระเบียบฯ เงื่อนไข ข้อกำหนด, คุณภาพการรายงาน มีความถูกต้อง แม่นยำ
ทันเวลา โดยปรับระบบการส่งรายงานผ่านเว็บไซต์ สดง. และสามารถติดตามผลการส่งรายงานที่เป็นปัจจุบัน พร้อมสามารถนำเสนอต่อผู้บริหารได้
๒. การนิเทศติดตามงานบริหารเวชภัณฑ์ ส่งผลให้ทุก CUP มีความกระตือรือร้นและเกิดนวัตกรรมเชิงระบบใหม่ๆ ในการบริหารยา
และเวชภัณฑ์มีใช้ยา

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



ชื่อโครงการ โครงการจ้างเหมาบริการเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อผู้รับผิดชอบ ๑. นางอากาศ เจริญรักษ์ ตำแหน่ง เกษัตริย์ชำนาญการ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ระยะเวลาดำเนินการจริง จำนวน ๑๒ เดือน)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. มุ่งเน้นการบริหารจัดการ Pre-marketing การพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET และประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน
๒. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเจตนาของคำสั่ง คสช.ที่ ๗๗/๒๕๕๙
๓. สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการอาหารและยาที่ปรากฏตามกฎหมายและภารกิจที่มอบอำนาจให้กับส่วนภูมิภาค
๔. พัฒนาศักยภาพหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ เพื่อการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรม/โครงการ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
<p>- ความสำเร็จการบริหารจัดการ Smart Counter Service ระดับขั้นพื้นฐาน (Fundamental level) เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ระดับ ๕</p> <p>- ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับดีมาก</p>	<p>๑.เชิงปริมาณ</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ให้บริการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดมหาสารคาม</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ จำนวนผู้ประกอบการด้านสุขภาพ ได้รับอนุญาตตามเวลาที่กำหนด</p> <p>๒.เชิงคุณภาพ</p> <p>- ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น</p>	<p>มีการจ้างเหมาบริการเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	เป็นไปตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไป

๑. ดำเนินการจ้างเหมาบริการ เพื่อให้การดำเนินงานระบบบริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

ไม่ขาดตอน

ภาพกิจกรรม/ข่าวประชาสัมพันธ์



การพัฒนาแบบการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางการกระจายอำนาจ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๖

ผู้วิจัย: นายบารมี พลพันธ์ และนางแฉล้ม รัตนพันธ์

(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (๑) เพื่อขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ อปท. (๒) เพื่อสนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และระดมสมองผู้ที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) (๓) เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้ง ๔ ภารกิจ รูปแบบการศึกษา เชิงวิจัยและพัฒนา ๓ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ จัดทำ แผนการดำเนินงาน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๓ ขั้นตอน (๑) ขั้นตอนการกำหนดแผนกิจกรรมการดำเนินงานประจำปี (๒) ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนการดำเนินงาน (๓) ขั้นตอนการติดตามประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ ๒ ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ใน ระยะที่ ๓ ติดตามประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน ผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด (Key Person) ๕ คน และผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ๑๓ คน ขอบเขตการพัฒนางาน คือ การติดตามการดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยาทั้ง ๔ ภารกิจ ในเขตพื้นที่ ๑๓ อำเภอ ระยะเวลาการพัฒนา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘ เก็บข้อมูลแบบ Mixed Method โดยใช้เครื่องมือ ๑) แบบทดสอบความรู้หลังจากการประชุมประจำปี ๒) แบบลงทะเบียนเข้าร่วม ประกวดอปท.ดีเด่นหรือฮีโร่ คบส. ๓) แบบประเมินคะแนนตามเกณฑ์การประกวดอปท.ดีเด่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยระยะที่ ๑ (๒๕๖๖) ขั้นตอนที่ ๑ พบว่า ๑) ผู้เข้าร่วมประชุมอบรมความรู้ตามแนวทางการกระจายอำนาจ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๙ คน ร้อยละ ๗๓.๖๘ มีคะแนน ≥ ๘๐ % เนื่องจากการจัดกิจกรรมการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ในปีแรก ผู้เข้าอบรมบางคนตัวแทนเข้าร่วมประชุม ๒) มีอปท.สนใจสมัครเข้าร่วมประกวดอปท.ดีเด่นหรือฮีโร่ คบส. ≤ ๕๐ % ปัญหาเกิดจากความไม่พร้อมในการรวบรวมและนำเสนอข้อมูล ๓) การออกเยี่ยมและเสริมกำลังใจ กำหนดเป้าหมาย ๑๑ แห่งจาก ๑๙ แห่ง มี ๗ แห่ง (ร้อยละ ๖๓.๖๓) ที่พร้อมรับการตรวจเยี่ยมปัญหาความไม่พร้อมในการเรียงเรียงข้อมูล ของแต่ละแห่ง ผลการตรวจเยี่ยมพบว่า ร้อยละ ๗๐ มีการดำเนินงานคบส.ตามบทบาทที่กำหนดไว้ตามพรบ.อาหาร (อาหาร ปลอดภัย) ขั้นตอนที่ ๒ (อยู่ในระยะดำเนินการ) พบว่า ภายในระยะเวลา ๒ เดือน สามารถดำเนินการออกเยี่ยมและเสริม กำลังใจ ๕ แห่งจาก ๗ แห่ง (ร้อยละ ๗๑.๔๒) ขั้นตอนที่ ๓ (อยู่ในระยะดำเนินการ) ผลการดำเนินงานหลังจากมีการออก เยี่ยมและเสริมกำลังใจ จำนวน ๕ แห่ง โดยมีการให้คำแนะนำและชี้แจงเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินเบื้องต้น ทำให้มีผู้สนใจ สมัครเพิ่ม ๒ แห่ง รวมเป็น ๓ แห่ง จาก ๑๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐.๕๒) ๔) การประเมินผลคะแนนตามเกณฑ์การประกวดอปท. ดีเด่นหรือฮีโร่ คบส. ประจำปี (อยู่ในระยะดำเนินการ) ผลการวิจัยระยะที่ ๒ (๒๕๖๖) (อยู่ในระยะดำเนินการ) ผลการวิจัยระยะที่ ๓ (๒๕๖๖) (อยู่ในระยะดำเนินการ) ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดการพัฒนา งานเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดต่างๆ ระดับเขต ระดับภาคและประเทศต่อไป

คำสำคัญ: คุ้มครองผู้บริโภค, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การกระจายอำนาจ, เครือข่าย

การวิจัยและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ จังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ.๒๕๖๕- พ.ศ.๒๕๖๖

ผู้วิจัย: นางอาภากร เขจรักษ์ น.บ, ภ.บ, วท.ม., นางแฉล้ม รัตนพันธุ์ ภ.บ. ส.ม.

(*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) พัฒนารูปแบบงานบริการอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ตามสาระสำคัญของ พ.ร.บ.อำนวยความสะดวก พ.ศ.๒๕๕๘ ให้มีประสิทธิภาพ (๒) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการให้บริการ ลักษณะเป็นวิจัยและพัฒนา ๓ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ กำหนดรูปแบบโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๓ ขั้นตอน (๑) ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดรูปแบบการพัฒนา (๒) ขั้นตอนการปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนา (๓) ขั้นตอนการประเมินผลและสรุปรูปแบบระยะที่ ๑ ระยะที่ ๒ ปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนาที่ได้จากระยะที่ ๑ ระยะที่ ๓ ประเมินผลรูปแบบและสรุปรูปแบบในระยะที่ ๒ ผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด ๕ คน และผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ๑๒ คน ขอบเขตการพัฒนา งาน คือ กระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในพื้นที่ให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ และเครือข่ายบริการ ๑๓ อำเภอ ทั้งระบบงาน ผ่านเคาน์เตอร์บริการ และระบบงานผ่านแพลตฟอร์ม **looker studio** ระยะเวลาการพัฒนา ปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ เก็บข้อมูลแบบ **Mixed Method** ใช้เครื่องมือ ๑) แบบประเมินคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ ๒) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการรูปแบบออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัย ในปี ๒๕๖๕ พบว่า ๑) การจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านสุขภาพด้านการพิจารณาอนุญาตยังไม่เป็นฐานข้อมูลเดียวกัน ๒) การพิจารณาอนุญาตยังมีความล่าช้า ผู้รับบริการไม่สามารถตรวจสอบว่าเรื่องที่ยื่นไปแล้วอยู่ระหว่างดำเนินการขั้นตอนใด และการประเมินความพึงพอใจยังไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนด จึงนำไปสู่การพัฒนา งาน ดังนี้ ๑) ออกแบบทะเบียนรายงานผ่าน **google sheet** ๒) เผยแพร่คู่มือประชาชนของ กพร. ผ่านช่องทางหลักคือเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ๓) **E-consult** ผ่านแอปพลิเคชัน **Line Official** เพื่อให้คำปรึกษาและติดตามใบอนุญาต ผลการพัฒนา งาน ในปี ๒๕๖๖ พบว่า ๑) งานอนุญาตมีความรวดเร็วและทันเวลาเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐ ๒) ผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำรวจช่องทางออนไลน์ อยู่ในระดับดีมาก ๓) เกิดนวัตกรรมบริการ แก่ประชาชน คือการจัดตั้งศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จระดับอำเภอ ครอบคลุมทุกอำเภอ ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ในจังหวัดต่างๆ ระดับเขต ระดับภาคและประเทศต่อไป

คำสำคัญ: ความสำเร็จ ความพึงพอใจ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ เครือข่ายบริการ

การวิจัยและพัฒนาแบบสำรวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน ในจังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ระยะที่ ๑)

นายสัญญาชัย ปลื้มสุด ภ.บ. ,นางแฉล้ม รัตนพันธุ์ ภ.บ. ส.ม.

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) เพื่อพัฒนาแบบสำรวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม (๒) เพื่อประเมินคุณภาพแบบสำรวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม รูปแบบวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ๓ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ การกำหนดรูปแบบโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๓ ขั้นตอน (๑) ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดรูปแบบการพัฒนา (๒) ขั้นตอนการปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนา (๓) ขั้นตอนการประเมินผลรูปแบบและสรุปรูปแบบการพัฒนา ระยะที่ ๒ การปฏิบัติตามรูปแบบการพัฒนาจากระยะที่ ๑ ระยะที่ ๓ การประเมินผลรูปแบบและสรุปรูปแบบรอบที่ ๒ ผู้ร่วมวิจัยคือ ๑) ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๑๓ คน ขอบเขตการศึกษา ประชาชนในอำเภอของจังหวัดมหาสารคาม ๑๓ อำเภอ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง พฤษภาคม ๒๕๖๖ เก็บข้อมูลโดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงใน ๑๓ อำเภอของจังหวัดมหาสารคาม โดยใช้เครื่องมือ แบบสำรวจจากประชาชน ซึ่งสร้างข้อคำถามจากกรอบแนวคิดของกรมอนามัย และผ่านการพิจารณาความง่ายด้านภาษาจากนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๓๐ คน ก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดมหาสารคาม คุณภาพของแบบสำรวจถูกยืนยันด้วยความเที่ยงภายในจากค่าสถิติ Cronbach's alpha และความถูกต้องเชิงโครงสร้างจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) แบบสำรวจฯ มีจำนวน ๒๗ ข้อ ซึ่งได้รับการทดสอบว่ามีความเที่ยงในระดับดีในทุกองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Cronbach' alpha = ๐.๘๘ การเข้าถึง, ๐.๘๖ การเข้าใจ, ๐.๘๙ การโต้ตอบ, ๐.๘๕ การตัดสินใจ, ๐.๙ การปรับเปลี่ยน และ ๐.๗๙ การบอกต่อ) มีความถูกต้องเชิงโครงสร้างระดับดี ดังนั้น แบบสำรวจฯ เป็นเครื่องมือวัดที่มีคุณภาพระดับดี และสามารถสะท้อนสถานการณ์ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในจังหวัดมหาสารคามได้ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย (๑) ต้องเพิ่มการวัดประสิทธิภาพของการวิจัยและพัฒนาในรอบปีที่ ๒ เพื่อยืนยันรูปแบบการพัฒนาแบบสำรวจ (๒) ยกกระตักกระบวนการดำเนินงาน(๓) ยกกระตักการสร้างความร่วมมือของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมทุกเครือข่าย (๔) ผลักดันการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นนโยบายระดับจังหวัด เขต และประเทศต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนา,ความรอบรู้,ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การเฝ้าระวังการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากการคั่งของแลคติกที่สัมพันธ์กับยา Metformin ในผู้ป่วยเบาหวานที่มี eGFR 30-45 mL/min/1.73m² โรงพยาบาลโกสุมพิสัย

กมลวรรณ ปัญญามงคล ภบ.

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลโกสุมพิสัย จ.มหาสารคาม โทร ๐๔๓๗๖๑๓๓๐ (๑๐๘)

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน กมลวรรณ ปัญญามงคล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การศึกษานี้เพื่อศึกษาการเกิด ภาวะเลือดเป็นกรดจากการคั่งของแลคติก ในผู้ป่วยเบาหวาน ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงมี eGFR 30-45 mL/min/1.73m² ในเขตอำเภอ โกสุมพิสัย เกิดความปลอดภัยต่อการได้รับ Metformin เกินขนาดและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ผู้ป่วยได้รับยา Metformin ซ้ำหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Metformin-associated lactic acidosis (MALA) จากการเก็บข้อมูล ตั้งแต่ ๑ ต.ค.๒๖๖๓ - ๑ มี.ค.๒๕๖๖ ผู้ป่วยเบาหวานในเขต อ.โกสุมพิสัย ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะMALAที่ได้รับยา metformin และมี eGFR 30-45 mL/min/1.73m² จำนวนทั้งหมด ๔๖ ราย โดยผู้ป่วย ๓๐ ราย แพทย์สั่งหยุดการใช้ metformin คิดเป็นร้อยละ ๖๕ ผู้ป่วยจำนวน ๑๖ รายคิดเป็นร้อยละ ๓๕ เป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ยังคงได้รับยา Metformin และมีผู้ป่วยจำนวน ๓ รายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น MALA แต่ยังคงได้รับ Metformin ซ้ำอีกผลทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลเกิดเป็นอุบัติการณ์ระดับ E จากการทบทวนวิเคราะห์อุบัติการณ์ พบว่าผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย เป็นผู้ป่วยที่รับยาเบาหวานประจำที่ รพ.สต. ซึ่งยังไม่มีแนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังการเกิด MALA ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลโกสุมพิสัย จึงได้จัดทำแนวทางปฏิบัติดังกล่าวขึ้น เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการเกิด MALA ในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยง และป้องกันการได้รับยา Metformin ซ้ำ ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะ MALA หลังใช้ระเบียบวิธีปฏิบัติดังกล่าวพบว่า อุบัติการณ์การได้รับยา Metformin ซ้ำในผู้ป่วย MALA เป็น ๐ ราย ดังนั้นการใช้แนวทางปฏิบัติป้องกันการเกิด ภาวะ MALA โดยหลีกเลี่ยงการใช้ยา Metformin ในผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงจากการปรับขนาดยาMetformin ตามการทำงานของไต ในบทบาทเภสัชกรการออกบัตรแพทย์และ แจ้งเตือนในระบบโปรแกรมการสั่งจ่ายยา การใช้ฉลากช่วยที่มีความเด่นชัด แสดงการแจ้งเตือนอาการเบื้องต้นในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบอาการและวิธีปฏิบัติตัว เป็นการป้องกันและลดความรุนแรงการภาวะดังกล่าว ผลเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาMetforminแต่ระยะเวลาการเก็บข้อมูลหลังมีการใช้แนวทางปฏิบัติ อาจต้องใช้ระยะเวลานานขึ้นเพื่อนำไปสู่โอกาสพัฒนาการใช้แนวทางดังกล่าวต่อไปการทำฉลากช่วยติดที่ซองยา เพื่อนำไปใช้รพ.สต.ทุกแห่ง ยังไม่สามารถทำได้ อาจปรับวิธีการสื่อสาร โดยการให้ความรู้รายกลุ่มขณะผู้ป่วยรอตรวจ เกี่ยวเพื่อเฝ้าระวังอาการ หรือความเสี่ยงที่จะเกิด MALA เป็นการสร้างความตระหนัก ป้องกัน ลดความรุนแรงเมื่อเกิดอาการดังกล่าวการจัดทำ CPG ให้กับรพ.สต. ทุกแห่งเพื่อใช้ในการปรับยาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มีกระบวนการการคัดกรองการเกิด MALA ในกลุ่มเสี่ยง และการทำเครื่องหมายแสดงให้วิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลคนไข้ได้ทราบว่าผู้ป่วยดังกล่าวมีค่าการทำงานของไตอยู่ในระดับใดเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การปรับขนาดยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: MALA, Metformin

ผลการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคหืด ไม่ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดสูดพ่น โรงพยาบาลชินชม จังหวัดมหาสารคาม

ธนาภรณ์ แก่นภูเขียว

เภสัชกรปฏิบัติการ

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลชินชม จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดไม่ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดสูดพ่น (inhaled corticosteroid: ICS) ในโรงพยาบาลชินชม จากนั้นพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหามาให้ผู้ป่วยโรคหืดได้รับยา ICS ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ตามเกณฑ์ชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ช่วงที่ ๑ ผู้วิจัยได้ทบทวนเวชระเบียนย้อนหลังเพื่อหาสาเหตุที่ผู้ป่วยโรคหืดไม่ได้รับยา ICS จากโปรแกรม RDU๒๐๑๖ และระบบ HosXP ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ จากนั้นนำข้อมูลสาเหตุที่ได้มาหาแนวทางแก้ปัญหาโดยประชุมกลุ่มกับสหวิชาชีพในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ แล้วนำแนวทางมาปรับเปลี่ยนการปฏิบัติ และช่วงที่ ๒ ติดตามผลระหว่าง ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทางโปรแกรม RDU๒๐๑๖

จากการศึกษาช่วงที่ ๑ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหืด ๑๒๖ ราย ได้รับยา ICS ๑๑๐ ราย (ร้อยละ ๘๗.๔๗) จากการทบทวนผู้ป่วยโรคหืดที่ไม่ได้ยา ICS จำนวน ๑๖ ราย พบว่าสาเหตุของปัญหา ได้แก่ ๑.ผู้ป่วยโรคหืดมารักษาที่โรงพยาบาล แพทย์คัดลอกวินิจฉัยเดิมเป็นโรคหืดแต่ผู้ป่วยมาด้วยภาวะอื่น ๘ ราย (ร้อยละ ๕๐) ๒.ผู้ป่วยโรคหืดที่ไม่สามารถคุมอาการหอบได้ แต่ไม่ได้รับยา ICS ๕ ราย (ร้อยละ ๓๑.๒๕) และ ๓.ผู้ป่วยโรคหืดมาที่แผนกฉุกเฉินด้วยหอบกำเริบ แพทย์วินิจฉัย Asthma ผู้ป่วยมียา ICS อยู่แล้วทั้งรับจากที่ รพ.ชินชม หรือรับจากสถานพยาบาลอื่น จึงไม่ได้รับยา ICS ๓ ราย (ร้อยละ ๑๘.๗๕) หลังจากหาแนวทางแก้ปัญหาและปรับเปลี่ยนการปฏิบัติ และติดตามผลทางโปรแกรม RDU๒๐๑๖ ผลการศึกษาช่วงที่ ๒ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหืด ๑๑๔ ราย ได้ยา ICS ๑๐๘ ราย (ร้อยละ ๙๔.๗๔)

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การหาสาเหตุของปัญหาและพัฒนาแนวทางแก้ไขสู่การปรับเปลี่ยนการปฏิบัติสามารถทำให้ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดได้ยา ICS เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙๔.๗๔ ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU คือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกเดือน การทราบถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดไม่ได้รับยา ICS และนำข้อมูลมาพัฒนาแก้ปัญหาสามารถลดปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดไม่ได้รับยา ICS ได้ และอาจนำไปต่อยอดเป็นแนวทางการพัฒนาการแก้ปัญหาตัวชี้วัด RDU ข้ออื่นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ต่อไป

คำสำคัญ: ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดสูดพ่น, โรคหืด, แนวทางแก้ปัญหา

ผลของการพัฒนาระบบบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม
ภายใต้แนวคิด ๓L: LEARN, LEAN & LESS
(Development of Out-patient Department System in Chiang Yuen Hospital,
Maha Sarakham Province (under the concept of ๓L: LEARN, LEAN & LESS))

การวิ ละเอียดของทอง*

*กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม มีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้นถึง ๒๐๘,๖๔๓ ครั้ง เฉลี่ย ๕๗๒ ครั้งต่อวัน จากการเก็บข้อมูลผู้มารับบริการระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๒๕๖ คน พบว่ามีระยะเวลารอคอยรับยาของผู้มารับบริการตั้งแต่ขั้นตอนยื่นใบสั่งยาถึงขั้นตอนการได้รับยา เป็นระยะเวลารอคอยเฉลี่ย ๑๔.๐๓ ± ๖.๔๓ นาทีต่อใบสั่งยา มีผู้มารับบริการบางรายอาจต้องรอนานกว่า ๓๕ นาที มีลำดับการจัดตะกร้ายาและจ่ายยาที่ยังไม่เป็นระบบ และพบขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความสูญเปล่าและสิ้นเปลืองงบประมาณ ซึ่งจากข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่าห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกมีต้นทุนค่าใช้จ่ายในขั้นตอนการพิมพ์ใบสั่งยารวมทั้งสิ้นประมาณ ๘๓,๖๕๔ บาท ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการสูญเสียงบประมาณโดยไม่จำเป็นแก่ขั้นตอนสูญเปล่า เพื่อป้องกันการเกิดข้อร้องเรียนในอนาคต ลดระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการ ≤ ๒๐ นาทีและเพื่อเป็นการปรับปรุงพัฒนาระบบงานบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกเพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ จึงได้นำระบบลีน (Lean) มาปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการควบคู่ไปกับการหาแนวทางแก้ไขร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพเพื่อแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ (Learn) จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและนำมาปรับใช้เพื่อลดความสูญเปล่าในแต่ละขั้นตอน ณ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกให้น้อยที่สุด (Less) โดยเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการมีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ๒ ส่วน ได้แก่ จำนวนใบสั่งยาของผู้ป่วยที่ต้องมารับบริการผ่านห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกทั้งหมดและผู้มารับบริการที่มาใช้บริการที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก จำนวน ๕๑๒ คน จากวิธีการสุ่มอย่างง่ายในช่วงระหว่างวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยใช้เครื่องมือ ๒ ประเภท คือ เครื่องมือเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบบันทึกและแบบสอบถาม และเครื่องมือเชิงคุณภาพ ได้แก่ เครื่องมือของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำแนวคิด ๓L มาปรับปรุงพัฒนาและทำการเก็บข้อมูลจำนวน ๒ ครั้ง ซึ่งผลจากการทำการศึกษพบว่าสามารถลดระยะเวลารอคอยรับยาของผู้มารับบริการลงได้เหลือ ๑๒.๑๖ ± ๖.๕๒ นาที สามารถลดต้นทุนในขั้นตอนการพิมพ์ใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นขั้นตอนที่ก่อให้เกิดความสูญเปล่าด้านงบประมาณลงได้เท่ากับ ๒๔,๘๓๓.๘๑ บาท และสามารถเพิ่มระดับความพึงพอใจการบริการในภาพรวมให้อยู่ในระดับพึงพอใจมากได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < ๐.๐๐๑$)

คำสำคัญ: ระบบลีน การพัฒนาระบบ งานบริการผู้ป่วยนอก การบริการงานเภสัชกรรม

การพัฒนาการบริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน เพื่อป้องกันการแพ้ยาข้ามกันในกลุ่มยา ที่มีโอกาสแพ้ข้ามกันสูง ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดมหาสารคาม

ศิริโรรัตน์ ชูสกุล ภบ.

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การแพ้ยาข้ามกันส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและเป็นอันตรายแก่ชีวิตได้ รวมถึงเพิ่มค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการรักษา แต่เป็นสิ่งที่ป้องกันไม่ให้เกิดได้ ยาที่พบบ่อย คือ **beta-lactam NSIADs** และ **antiepileptic** ในปี ๒๕๖๔ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พบอุบัติการณ์แพ้ยาข้ามกันถึง ๔ ครั้ง (ปี๒๕๖๐-๒๕๖๓ไม่พบ) โดยเกิดในยา **beta-lactam** ๓ ครั้ง และ **NSIADs** ๑ ครั้ง ทั้งหมดเกิดในผู้ป่วยในและเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่ร้ายแรง การทบทวนพบว่าการบริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน เพื่อป้องกันการแพ้ยาข้ามกันยังไม่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม มีเฉพาะการป้องกันการแพ้ยาตัวเดิมซ้ำ การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการบริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน เพื่อป้องกันการแพ้ยาข้ามกันโดยดำเนินการในยากลุ่มที่มีโอกาสแพ้ข้ามกันสูงของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลและศึกษาผลการพัฒนา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการตาม วงจร **PAOR** ใช้แนวคิด กระบวนการมีส่วนร่วม ดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน๒๕๖๕-พฤษภาคม๒๕๖๖ กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ร่วมพัฒนา ๒๕ คน ผู้ป่วยในที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่ม **beta-lactam** หรือ **NSIADs** หรือ **antiepileptic** ที่มีภาวะหรือโรคที่ต้องได้รับยาในกลุ่ม ที่ผู้ป่วยมีโอกาสแพ้ข้ามและผู้ปฏิบัติงานที่ใช้ระบบที่พัฒนา ๓๐ คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แบบบันทึกการ สนทนากลุ่มและแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้สถิติเชิง เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าจากการใช้กระบวนการที่เกิดจากการพัฒนา ๓ วงรอบ ที่ประกอบด้วย ๑.กำหนดแนวทางปฏิบัติ ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ๒.สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและตรงกัน ๓.ปรับปรุงแบบลงข้อมูลแพ้ยา ๔.ให้ข้อมูลแพ้ยาทุก ขั้นตอน ๕.กำหนดผู้รับผิดชอบ ๖.ทบทวนร่วมกันสม่ำเสมอ พบว่า ไม่พบอุบัติการณ์แพ้ยาข้ามกันและกลุ่มตัวอย่างมีความพึง พอใจต่อรูปแบบระดับมาก สรุปรูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถป้องกันการแพ้ยาข้ามกันในยากลุ่มที่มีโอกาสแพ้ข้ามกันสูงใน ผู้ป่วยในภายใต้บริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลได้ โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การใช้มุมมองของสหสาขาวิชาชีพที่มี ความเกี่ยวข้องกับระบบยาจะช่วยให้การพัฒนารูปแบบมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้อาจจะขยายการดำเนินงานไปยังยากลุ่มอื่นได้

คำสำคัญ: การบริการทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยใน การแพ้ยาข้ามกัน

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนบ้านหนองหิน
อำเภอเมืองมหาสารคาม โดยเครือข่ายบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล

ปริญญ ฤมอดทา^๑ อติศักดิ์ ฤมอดทา^๒

๑ งานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.มหาสารคาม

๒ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รพ.มหาสารคาม

บทคัดย่อ

ความสำคัญ ประชาชนยังขาดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพให้แก่ประชาชนมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมกรบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญวัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนบ้านหนองหิน อำเภอเมืองมหาสารคาม โดยเครือข่ายบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล (บวร.ร.)วิธีการวิจัย: เป็นการศึกษาแบบมีส่วนร่วมใช้กลุ่มตัวอย่าง ๑๘๐ คนในชุมชนหมู่บ้านหนองหิน ต. โคกก่อ อ.เมือง จ.มหาสารคาม เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้และประเมินพฤติกรรมวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired-t-test, McNemar's chi-squared test, pearson product-moment correlation และ stepwise multiple regression ดำเนินการช่วงตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ – ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ผลการศึกษา: การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย บวร.ร. ทำให้ผลของคะแนนความรู้และพฤติกรรมด้านยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่าย บวร.ร. สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรอบรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่าย บวร.ร. อยู่ในระดับ “มาก” โดยกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้ด้านยา คือ ๓.๙๓ สูงกว่าด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ($p < ๐.๐๕$) หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาฯ พบว่าคะแนนด้านพฤติกรรมหมวดอาหารคือ ๔.๐๓ อยู่ในระดับ “มาก” และแตกต่างจากก่อนพัฒนายังมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๕$) สรุป: การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชนมีความสำคัญ เพราะมีแนวโน้มว่าผู้ที่มีความรอบรู้ที่สูงกว่าจะสามารถคุ้มครองตนเองได้มากกว่า โดยต้องพัฒนาไปพร้อม ๆ กันในทุกภาคส่วนของโครงสร้างเชิงสังคม ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน โดยมีโรงพยาบาลเป็นตัวเชื่อมประสานความยั่งยืน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ พฤติกรรม ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครือข่ายบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล (บวร.ร.)



เพจ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.มหาสารคาม



086-4560764



consumermkho@gmail.com



164 ม.12 ถ.เลี่ยงเมืองมหาสารคาม-ร้อยเอ็ด ต.แวงน่าง อ.เมือง จ.มหาสารคาม 44000