

วารสารวิจัยสังคมและปริทัศน์
ปีที่ 47 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2567): 270097

Journal of Social Research and Review
Volume 47 No.2 (July- December 2024): 270097
E-ISSN 3056-9508 (Online)



สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

สันติ โฉมยงค์¹, ผการัตน์ ตั้งเขื่อนขันธุ์², สุธาณี พงษ์ธนานิกร³, กมลวรรณ ตันติพิวัฒน์สกุล², ปณิธิ วิจิตรนสาร⁴
และ ชินวัจน์ แสงอังคณาสิทธิ์*

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160

³คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

⁴โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, อีเมล: shinnawat@siam.edu

บทคัดย่อ

เขตพื้นที่ชายแดนภาคตะวันตกประเทศไทยเป็นดินแดนติดกับประเทศเมียนมา มีช่องทางในการเข้าออกของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพระหว่างประเทศ จึงมักพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้และต้องการทราบสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ชายแดน เพื่อจะนำไปสู่การเฝ้าระวัง การให้ความรู้แก่ประชาชน ตลอดจนพัฒนาระบบสาธารณสุขของพื้นที่เขตชายแดน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ชายแดนจังหวัดกาญจนบุรี โดยการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้วิธีการสุ่มแบบตามสะดวก ได้กลุ่มตัวอย่าง 95 คน ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีประวัติได้รับยาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 70 คน ยาที่มีความชุก 3 อันดับแรก ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพร และยาชุดตามลำดับ โดยส่วนมากใช้ยาเพื่อรักษาโรค ผู้ที่ใช้อย่างไม่เหมาะสมประกอบอาชีพเกษตรและรับจ้าง แหล่งจำหน่ายยาส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยาส่วนใหญ่เป็นยาที่มาจากประเทศไทย รองลงมาเป็นประเทศเมียนมา และไม่พบการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ดังนั้นการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมบริเวณเขตพื้นที่ชายแดนยังคงเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง

คำสำคัญ: ยาชายแดน, ระบบสุขภาพชายแดน; ยาชุด; ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม

วันรับบทความ: 13 กุมภาพันธ์ 2567, **วันแก้ไขบทความ:** 14 เมษายน 2567, **วันตอบรับบทความ:** 13 กันยายน 2567

The Situation of Drugs and Health Products in the Border Area of Sangkhla Buri District, Kanchanaburi Province

Santi Chomyong¹, Phakarat Tangkheunkan², Suyanee Pongthananikorn³, Kamolwan Tantipiwattanasakul² Paniti Wijintanasarn⁴ and Shinnawat Saengungsumalee^{2*}

¹*Ayutthaya Provincial Health Office, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province 13000, Thailand*

²*Faculty of Pharmacy, Siam University, Phasi Charoen District, Bangkok 10160, Thailand*

³*Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Pathumwan District, Bangkok 10330, Thailand*

⁴*Triamudomsuksa School, Pathumwan District, Bangkok 10330, Thailand*

*Corresponding author, email: shinnawat@siam.edu

Abstract

In the western border region of Thailand, which borders Myanmar, there is an international market for medicines and health products. There are often problems with improper use of health products, resulting in health problems for people in border areas. The researchers see the importance of this problem and want to study the situation of health products. In the western border area of Thailand, this would lead to surveillance and public education for the development of the health system of the border of the west region. This study aims to explore the situation of drugs and health products in the border area of Kanchanaburi Province. This survey was conducted using convenience sampling. The sample size was 95 respondents. The survey's primary data and data on the use of drugs and health products showed that 70 respondents had a history of receiving drugs in the past year. The top three drugs were traditional, herbal, and drug set (Ya-chud), respectively. Most of the drugs were used to treat diseases, with the primary users being farmers and employees. The majority of drug transactions occurred in hospitals and healthcare centers. Most of the drugs originated from Thailand, followed by Myanmar, and no other health products were reported. As a result, the improper use of medicines in border areas continues to be an issue.

Keywords: Border medicine; Border health system; Drug set; Inappropriate health product

Received: February 13, 2024, **Revised:** April 14, 2024, **Accepted:** September 13, 2024

1. บทนำ

การใช้ยาและการลักลอบขนยาในพื้นที่ชายแดนเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและมีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนในพื้นที่นั้น ๆ การวิจัยพบว่าการใช้ยาในพื้นที่ชายแดนมีอัตราที่คล้ายคลึงกับพื้นที่อื่น ๆ แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการใช้ยาผิดกฎหมาย นอกจากนี้การขนส่งยาข้ามพรมแดนยังมีข้อจำกัดที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเข้าถึงยาได้ การใช้ยาผิดกฎหมายในพื้นที่ชายแดนที่กั้นซี-เม็กซิโกมีอัตราสูง โดยเฉพาะการใช้ยาที่มีการส่งจ่ายโดยแพทย์ เช่น ยาแก้ปวด (Martinez, P. & et al., 2019) การขนส่งยาข้ามพรมแดนมีความท้าทายและมีข้อจำกัดที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเข้าถึงยา การใช้ยาปฏิชีวนะข้ามพรมแดนในชุมชนชายแดนสหรัฐ-เม็กซิโกยังคงมีอยู่ แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบเกี่ยวกับยาส่งจ่ายในเม็กซิโก (Kissane, J., & Flaherty, G., 2022)

สำหรับประเทศไทย ในเขตพื้นที่ชายแดนภาคตะวันตกประเทศไทยซึ่งมีเขตแดนติดกับประเทศเมียนมา มีช่องทางในการเข้าออกของยาและผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพระหว่างประเทศ จึงมักพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน เช่น การใช้ยาไม่ตรงกับข้อบ่งใช้ การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยา เป็นต้น (ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา, 2559) รวมถึงประชาชนส่วนมากที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ติดชายแดนนั้นขาดองค์ความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม (Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2565)

บริเวณพื้นที่เขตชายแดนยังเป็นบริเวณที่มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพจากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งแบบถูกต้องตามกฎหมายและไม่ถูกต้องตามกฎหมาย (ไพลิน สารสมนต์ และคณะ, 2562; พิษณุรักษ์ กันทวี และคณะ, 2563) ส่งผลให้มีการแพร่กระจายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน และไม่ปลอดภัยมาสู่ประชาชนและผู้บริโภคในพื้นที่เขตชายแดน ทำให้ประชาชนได้รับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์เหล่านั้น ด้านแหล่งบริการสาธารณสุขของพื้นที่ชายแดนพบว่านอกจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในฝั่งชายแดนประเทศไทยที่มาใช้บริการแล้ว ยังพบประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้านที่อยู่ในพื้นที่ติดกับฝั่งชายแดนประเทศไทยข้ามมาใช้บริการสาธารณสุขอีกด้วย ซึ่งอาจจะส่งผลให้เกิดปัญหาการใช้ยาได้อย่างไม่ต่อเนื่องในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับยาหรือการติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัญหาในการเดินทางข้ามชายแดน เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง วิธีการเดินทาง เป็นต้น เป็นสาเหตุสำคัญที่อาจทำให้เกิดการส่งยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพข้ามเขตแดนเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านั้นโดยที่ไม่ได้คำนึงถึงความปลอดภัย (พิษณุรักษ์ กันทวี และคณะ, 2563)

สำหรับการศึกษานี้ ยาชายแดน (Border medicine) หมายถึง ยาที่กระจายอยู่ในพื้นที่ที่อยู่สุดเขตแดนของประเทศไทย ซึ่งอาจจะมีพรมแดนติดกับประเทศอื่น โดยเป็นยาที่ข้ามมาจากประเทศอื่น และหมายรวมถึงยาจากพื้นที่ดังกล่าวแล้วกระจายเข้าไปภายในประเทศด้วย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม หมายถึง ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาทิ อาหาร สมุนไพร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ที่มีการปลอมปนสารที่เป็นอันตราย ไม่มีการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือมีกรรมวิธีการผลิตที่ไม่ถูกต้อง ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิตของผู้บริโภค ยาลักลอบจากประเทศเมียนมา หมายถึง ยาที่มีเลขทะเบียนหรือภาษาเมียนมาที่ลักลอบนำเข้าอย่างผิดกฎหมาย เข้ามาในประเทศไทยผ่านทางแนวชายแดน

การทบทวนวรรณกรรมในอดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่ามีการศึกษาของ ไพลิน สารสมนต์ และคณะ (2562) ได้ทำการศึกษาในเรื่องการระบาดของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเขตชายแดน อ้าเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยเก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรชาติพันธุ์และผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ใช้หรือเคยใช้ รวมถึงภาษาของฉลากและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่ามีผลิตภัณฑ์จำนวนหนึ่งที่มีฉลากเป็นภาษาจีน ภาษาเวียดนาม และภาษาเมียนมา และพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีความรุนแรง ชาติพันธุ์ที่พบการใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มากที่สุดคือชาวเขาเผ่าม้ง นอกจากนี้ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (2559) และเจาะลึกระบบสุขภาพ (2565) ได้กล่าวถึงปัญหาชายแดนในพื้นที่ชายแดนภูมิภาคต่าง ๆ รวมถึงพื้นที่ชายแดนภาคตะวันตกที่ติดกับประเทศเมียนมา พบว่าปัญหาชายแดนแบ่งได้ 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ ยาสมุนไพรสูตรโบราณ (ยาผีบอก) และยาลักลอบจากประเทศเมียนมา (ไม่มีฉลากภาษาไทย) ปัญหาด้านสาธารณสุขที่พบในเขตชายแดนประเทศไทยมักพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพอย่างไม่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดอาการข้างเคียงหรือเกิดการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินความจำเป็น ผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้และต้องการศึกษาสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดนภาคตะวันตกของประเทศไทยเพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวัง การให้ความรู้แก่ประชาชน ตลอดจนการพัฒนากระบวนการ

สาธารณสุขของพื้นที่เขตชายแดนภาคตะวันตก จึงดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อสำรวจสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

2. ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจเชิงตัดขวาง (Cross-sectional survey study) โดยใช้แบบสำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสำรวจข้อมูลด้วยแบบสำรวจ และการลงพื้นที่เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์

2.1 การสำรวจข้อมูลด้วยแบบสำรวจ

งานศึกษานี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ที่มาจากจังหวัดกาญจนบุรี อำเภอสังขละบุรี โดยใช้ข้อมูลอ้างอิงจากสำนักงานบริหารการทะเบียน พ.ศ. 2565 การคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพื่อ 20% จากสูตรของ Krejcie and Morgan จะได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 95 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบตามสะดวก (Convenience sampling) และมีเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก ได้แก่

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1) ผู้ตอบแบบสำรวจต้องมีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป
- 2) ปัจจุบันอาศัยอยู่ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
- 3) พูดและฟังภาษาไทยได้
- 4) มีประสบการณ์การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) ผู้ที่ตอบแบบสำรวจไม่ครบ

ในการพัฒนาแบบสอบถามได้จัดทำขึ้นในรูปแบบเอกสาร เพื่อสำรวจสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดนจังหวัดกาญจนบุรี และสำรวจสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่เขตชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี แบบสำรวจประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผู้วิจัยทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Validity) ด้วยวิธี IOC โดยประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 คน ประกอบไปด้วย ตัวแทนจากสภาองค์กรของผู้บริโภค เกสัชกรโรงพยาบาล อาจารย์ด้านเภสัชศาสตร์ และอาจารย์ด้านสังคมศาสตร์ ได้ค่า IOC = 0.94 และค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.82 ในการนี้ ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

ก่อนดำเนินการสำรวจผู้วิจัยได้ทำการอธิบายข้อความแก่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อให้มีการเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยนำแบบสำรวจที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ไปกระจายให้กับผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปแจกจ่ายให้กับกลุ่มประชากรตัวอย่างในเขตพื้นที่ทำการวิจัย โดยจะใช้แบบสำรวจสำหรับประชาชนทั่วไปในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยลงพื้นที่สำรวจพร้อมด้วย อสม. ระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2566

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ในการวิเคราะห์แบบสำรวจด้วยโปรแกรม Microsoft excel ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้อธิบายลักษณะข้อมูลต่าง ๆ

2.2 การลงพื้นที่เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์

ผู้วิจัยลงพื้นที่สำรวจเชิงลึก และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ในพื้นที่ อำเภอสังขละบุรี เพื่อสำรวจสถานการณ์เชิงลึกเพิ่มเติมระหว่างวันที่ 5-7 เมษายน พ.ศ. 2567 โดยแบ่งพื้นที่การสำรวจออกเป็น 4 พื้นที่

- 1) ตลาดนัดในตัวอำเภอเมืองสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
- 2) ชุมชนแพ ณ บริเวณเขื่อนวชิราลงกรณ์
- 3) ตลาดบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์
- 4) ตลาดนัด ตำบลปรังเผล อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

3. ผลการศึกษา

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ผลการสำรวจพบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 95 คน เป็นเพศหญิง 64 คน (ร้อยละ 67.37) เพศชาย 29 คน (ร้อยละ 30.53) และไม่ประสงค์ระบุ 2 คน (ร้อยละ 2.10) อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 31-50 ปี (ร้อยละ 56.84) ใน 1 ปีที่ผ่านมามีการใช้ยา ร้อยละ 73.68 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 25.26 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 74.74 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง 11 คน (ร้อยละ 45.83) รองลงมาเป็นโรคไขมันในเลือดสูง 5 คน (ร้อยละ 20.82) โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร 36 คน (ร้อยละ 37.89) รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป 33 คน (ร้อยละ 34.74) กลุ่มประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเชื้อชาติไทย 87 คน (ร้อยละ 86.32) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรทอง 83 คน (ร้อยละ 87.37) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อคำถาม	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
ประสบการณ์การใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	เคย	70 (73.68)
	ไม่เคย	25 (26.32)
เพศ	หญิง	64 (67.37)
	ชาย	29 (30.53)
	ไม่ประสงค์ระบุ	2 (2.10)
โรคประจำตัว	ไม่มี	71 (74.74)
	มี	24 (25.26)
ประเภทของโรคประจำตัว	โรคความดันโลหิตสูง	11 (45.83)
	โรคไขมันในเลือดสูง	5 (20.82)
	โรคหอบ	3 (12.50)
	ตับอักเสบบี	1 (4.17)
	ภาวะความดันต่ำ	1 (4.17)
	โรคเบาหวาน	1 (4.17)
	ภูมิแพ้	1 (4.17)
	โรคอ้วน	1 (4.17)
อายุ	21-30	10 (10.53)
	31-40	27 (28.42)
	41-50	27 (28.42)
	51-60	24 (25.26)
	61-70	5 (5.26)
	70 ปีขึ้นไป	2 (2.11)
เชื้อชาติ	ไทย	87 (91.57)
	เมียนมา	3 (3.16)
	ไทย-เมียนมา	2 (2.11)
	ลาว	2 (2.11)
	ไทย-กระเหรี่ยง	1 (1.05)
สัญชาติ	ไทย	84 (88.42)
	เมียนมา	5 (5.26)
	ลาว	4 (4.21)
	ไม่มีสัญชาติ	2 (2.11)
อาชีพ	เกษตรกร	36 (37.89)
	รับจ้างทั่วไป	33 (34.74)
	ค้าขาย	13 (13.68)
	ว่างงาน	10 (10.53)

ข้อคำถาม	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
รายได้ (ต่อเดือน)	นักศึกษา	1 (1.05)
	ไม่ได้ระบุ	2 (2.11)
	ต่ำกว่า 5,000 บาท	18 (18.95)
	5,001-10,000 บาท	52 (54.74)
	10,000-15,000 บาท	24 (25.26)
สิทธิการรักษา	15,001-20,000 บาท	1 (1.05)
	สิทธิบัตรทอง	83 (87.37)
	สิทธิประกันสังคม	2 (2.11)
	สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ของแรงงานต่างด้าว	1 (1.05)
	สิทธิข้าราชการ	1 (1.05)
ไม่ระบุสิทธิ	1 (1.05)	
ไม่มีสิทธิ	7 (7.37)	

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 95 คน ประเภทของยาที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ยาที่ใช้เป็นยาแผนปัจจุบัน 89 คำตอบ (ร้อยละ 93.68) รองลงมายาสมุนไพร 47 คำตอบ (ร้อยละ 49.47) ยาชุด 15 คำตอบ (ร้อยละ 15.79) ยาแผนโบราณ 10 คำตอบ (ร้อยละ 10) และยาเมียนมา 1 คำตอบ (ร้อยละ 1.05) โดยกลุ่มตัวอย่าง 1 ราย สามารถใช้ยาได้มากกว่าหนึ่งประเภท เหตุผลในการใช้ยาของกลุ่มตัวอย่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) พบว่าใช้เพื่อรักษาโรค 91 คำตอบ (ร้อยละ 95.79) และจำนวนที่ตอบเพื่อบำรุงร่างกาย 13 คำตอบ (ร้อยละ 13.68) สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับยามา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่ได้มาจากโรงพยาบาล 56 คำตอบ (ร้อยละ 58.95) รองลงมาเป็นสถานีนอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 23 คำตอบ (ร้อยละ 24.21) ร้านขายยา 19 คำตอบ (ร้อยละ 20.00) ร้านขายของชำ 14 คำตอบ (ร้อยละ 14.74) สถานพยาบาลและการผดุงครรภ์ 13 คำตอบ (ร้อยละ 13.68) ตลาดนัด 13 คำตอบ (ร้อยละ 13.68) แหล่งสินค้าส่งทางอินเทอร์เน็ต 5 คำตอบ (ร้อยละ 3.00) และคลินิกทั่วไป 1 คำตอบ (ร้อยละ 1.05) ประเภทของยา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่เป็นยาที่มาจากประเทศไทยจำนวน 93 คำตอบ (ร้อยละ 97.89) รองลงมาเป็นประเทศเมียนมา 10 คำตอบ (ร้อยละ 10.53) และไม่ประสงค์ระบุ 2 คำตอบ (ร้อยละ 2.11) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 95 คน ตอบว่าไม่เคยซื้อหรือไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผลการสำรวจแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา

ข้อคำถาม	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
ประเภทของยาที่ใช้	ยาแผนปัจจุบัน	89 (93.68)
	ยาสมุนไพร	47 (49.47)
	ยาชุด	15 (15.79)
	ยาแผนโบราณ	10 (10.53)
	ยาเมียนมา	1 (1.05)
เหตุผลในการใช้ยา	เพื่อรักษาโรค	91 (95.79)
	เพื่อบำรุงร่างกาย	13 (13.68)
ท่านซื้อยามาจากที่ไหน	โรงพยาบาล	56 (58.95)
	รพ.สต./สถานีนอนามัย	23 (24.21)
	ร้านขายยา	19 (20.00)
	ร้านขายของชำ	14 (14.74)
	ตลาดนัด	13 (13.68)
	สถานพยาบาลและการผดุงครรภ์	13 (13.68)

ข้อคำถาม	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
	แหล่งสินค้าส่งทางอินเทอร์เน็ต	5 (5.26)
	คลินิกทั่วไป	1 (1.05)
ยาที่ท่านซื้อเป็นของประเทศใด	ไทย	93 (97.89)
	เมียนมา	10 (10.53)
	ไม่ประสงค์ระบุ	2 (2.11)

3.3 ผลการลงพื้นที่สำรวจสถานการณ์เชิงลึก

1) ตลาดคนสังขละบุรี อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

โรงพยาบาลสังขละบุรี ตั้งอยู่บริเวณตัวอำเภอสังขละบุรีใกล้กับตลาดคนสังขละบุรี ผลการสำรวจพบว่า ใกล้กับตลาดคนสังขละบุรี ประกอบด้วย ร้านขายของชำซึ่งมีผู้ให้บริการเป็นชาวเมียนมาทำการขายเครื่องอุปโภค บริโภค รวมทั้งยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมทั้งมีร้านยาจำนวน 2 ร้านอยู่ติดกับตลาด

การสำรวจ พบว่าทีมผู้ดำเนินโครงการได้ทำการลงพื้นที่เมื่อวันศุกร์ที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 17:15 น. ได้ทำการสำรวจและซื้อร้านขายของชำ มีการซื้อยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นผลิตภัณฑ์จากประเทศเมียนมา ซึ่งประกอบไปด้วย แป้งผงทานาคา ครีมหานาคา และยาจากประเทศเมียนมาจำหน่ายอยู่ ณ บริเวณร้านชำ ติดกับตลาดคนสังขละบุรี



ภาพที่ 1 ลักษณะทั่วไปของตลาดคนสังขละบุรี
ที่มา: ตลาดคนสังขละบุรี (2567)

2) ชุมชนแพ ณ บริเวณเขื่อนวชิราลงกรณ์

ทีมผู้ดำเนินโครงการได้เข้าสำรวจชุมชนคนแพ ณ บริเวณเขื่อนวชิราลงกรณ์ในจุดแรกวันเสาร์ที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 09:00 น. โดยได้เข้าไปพูดคุยกับชาวบ้านจำนวน 3 แพ โดยพบว่า แพที่ 1 ผู้อยู่อาศัยเป็นเพศหญิง อายุ 32 ปี มีอาชีพเลี้ยงปลาน้ำจืดบริเวณเขื่อน มีโรคประจำตัวเป็นโรค SLE ต้องรับยาที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี มีการใช้ยารักษาโรคประจำตัวอยู่เป็นประจำ แต่มีการใช้ยาปฏิชีวนะ Amoxycillin ในการเลี้ยงปลาคังในบริเวณแพ โดยไปรยยา Amoxycillin หลังจากมีการขนย้ายปลาเกิดขึ้น และไม่ได้มีโซนป้องกันการรั่วไหลของยา Amoxycillin ไปยังแหล่งน้ำบริเวณเขื่อน



ภาพที่ 2 บ้านแพหลังที่ 1
ที่มา: แพหลังที่ 1 บริเวณชุมชนแพเขื่อนวชิราลงกรณ์ (2567)



ภาพที่ 3 ยา Amoxycillin ที่ใช้ในการรักษาโรคในปลา
ที่มา: ยาแอมม็อกซิของแพหลังที่ 1 บริเวณชุมชนแพเชื่อนวชิราลงกรณ์ (2567)

แพหลังที่ 2 เป็นสามี ภรรยา ชาวไทย อายุมากกว่า 60 ปี มีโรคประจำตัวเป็น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมัน ในเลือดสูง รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี มีอาชีพเลี้ยงปลาบริเวณเขื่อน ภรรยามีการใช้ยาลักษณะ ซ้ำซ้อน และ Poly pharmacy พบยาหมดอายุ และยาชุด โดยยาชุดภรรยาอ้างว่า สามีรับประทานเวลามีอาการปวด ก่อนทำงาน นอกจากนี้ยังพบว่ามีการนำยาปฏิชีวนะ “TCmycin” ไปโรยแผลบริเวณที่เป็นฝีหนองอีกด้วย

3) ตลาดบริเวณแนวชายแดนด้านเจดีย์สามองค์

ทีมผู้ดำเนินโครงการได้เดินทางไปบริเวณตลาดชายแดนด้านเจดีย์สามองค์เมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 13:00 น. ในตลาดบริเวณชายแดนด้านเจดีย์สามองค์ มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากประเทศเมียนมา รวมถึงยา และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยส่วนใหญ่พบผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้านทั้งของประเทศไทย และประเทศเมียนมา นอกจากนี้ยังพบยาต้านเชื้อรา ซึ่งเป็นทะเบียนจากประเทศจีน และพบเครื่องสำอางที่ผลิตในประเทศไทยแต่เลขจดแจ้งถูกยกเลิกไปแล้ว

4) ตลาดนัดชุมชนปรั้งผล

ตลาดนัดดังกล่าวอยู่ภายในชุมชนปรั้งผล มีการตั้งขายทั้งอาหารสด และอาหารสำเร็จรูปรวมทั้งสินค้าอุปโภคและบริโภคมากมาย สิ่งที่พบประกอบด้วยร้านค้าที่มีการจำหน่ายสินค้าเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งเครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และยา ที่มาจากประเทศเมียนมา และยาสามัญประจำบ้านของประเทศไทยจำหน่าย โดยมีลักษณะภายนอกที่เก่าและสกปรก ผู้ขายส่วนใหญ่เป็นชาวเมียนมา

3.4 รายการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพบริเวณชายแดนที่พบ

ทีมผู้ดำเนินโครงการได้ลงพื้นที่สำรวจตัวอย่างยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบบริเวณตำบลปรั้งผล อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี โดยมีรายการยาตามตารางที่ 1 ครั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์ในการแปลชื่อยาภาษาเมียนมาเป็นภาษาอังกฤษจากเภสัชกรประจำสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเทศเมียนมา และแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยทีมผู้วิจัย

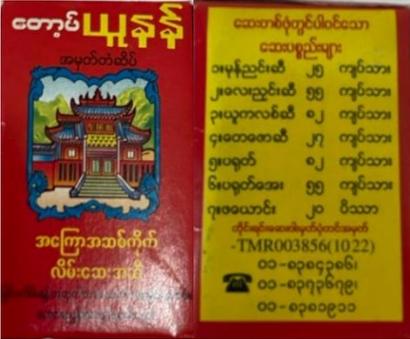
ตารางที่ 3 ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากประเทศเมียนมาและไทยที่พบบริเวณ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
1		Lay min thar (The prince of digestion and GI) ยาสมุนไพรช่วยย่อยและเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

ภาพที่ 4 ยา Lay min thar ของประเทศเมียนมา
ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังขละบุรี (2567)

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
2	 <p data-bbox="400 555 1002 629">ภาพที่ 5 ยา Taw gyi pan khar ของประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังฆลชะบุรี (2567)</p>	Taw gyi pan khar ยาสมุนไพรรักษาปัสสาวะ
3	 <p data-bbox="400 1048 1002 1128">ภาพที่ 6 ยา U hla htay จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังฆลชะบุรี (2567)</p>	U hla htay รักษาโรคริดสีดวงทวาร
4	 <p data-bbox="400 1532 1002 1608">ภาพที่ 7 ยา Hman cho จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังฆลชะบุรี (2567)</p>	Hman cho รักษาโรคริดสีดวงทวาร
5	 <p data-bbox="400 1973 1002 2047">ภาพที่ 8 ยา Thanti thukha จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังฆลชะบุรี (2567)</p>	Thanti thukha ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง เลขทะเบียน TMR 00928

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
6	 <p>ภาพที่ 9 ยา Two Snakes จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากร้านชำ ติดกับตลาดคนสังขละบุรี (2567)</p>	Two snakes ยารักษากลาก เกื้ออื่น
7	 <p>ภาพที่ 10 อาร์เช่ เฟอร์ลครีม ที่มา: ตัวอย่างยาจากตลาดนัดชุมชนปรั้งพล (2567)</p>	อาร์เช่ เฟอร์ลครีม ครีมทาสิวฝ้า เลขจดแจ้ง 1015502886 บริษัท ยู.บี.อุตสาหกรรมเคมี จำกัด สถานะคงอยู่
8	 <p>ภาพที่ 11 ยาจากประเทศเมียนมา ไม่ทราบชื่อ ที่มา: ตัวอย่างยาจากตลาดนัดชุมชนปรั้งพล (2567)</p>	ไม่ทราบชื่อและสรรพคุณ
9	 <p>ภาพที่ 12 Renow-D ครีม ที่มา: ตัวอย่างยาจากตลาดนัดชุมชนปรั้งพล (2567)</p>	Renow-D ครีม ครีมทาสิว ฝ้า และจุดต่างตำ เลขจดแจ้ง 10-1-6100044346 บริษัท รีเอ็กซ์ โปรดักส์ จำกัด สถานะคงอยู่

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
10	 <p>ภาพที่ 13 ยาผง Myittst shin จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากตลาดนัดชุมชนปริมณฑล (2567)</p>	Myittar shin แก้ปวด รักษาโรคเกาต์
11	 <p>ภาพที่ 14 ยา Sayar moe จากประเทศเมียนมา ที่มา: ตัวอย่างยาจากตลาดนัดชุมชนปริมณฑล (2567)</p>	Sayar moe ยาระบาย
12	 <p>ภาพที่ 15 ยาหม่อง Top yunnan จากประเทศเมียนมา ที่มา: ร้านค้าในตลาดบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์ (2567)</p>	Top yunnan ยาหม่องทาแก้ปวด ทะเบียน TMR003856 (1022)
13	 <p>ภาพที่ 16 สมุนไพรยอดฟั่นบ้าน ที่มา: ร้านค้าในตลาดบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์ (2567)</p>	สมุนไพรยอดฟั่นบ้าน บำรุงร่างกาย เสริมสมรรถภาพ ทางเพศยังไม่ได้ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว หรือสารอื่น ๆ

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
14	 <p>ภาพที่ 17 Melasma cream ที่มา: ร้านค้าในตลาดบบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์ (2567)</p>	<p>Melasma cream ยัวร์ แบรินด์ เมลามา ครีม YOUR BRAND MELASMA CREAM เลขจดแจ้ง 1015870694 ถูกยกเลิก</p>
15	 <p>ภาพที่ 18 ยาครีม Ketoconazole จากประเทศจีน ที่มา: ร้านค้าในตลาดบบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์ (2567)</p>	<p>Skinofil (Ketoconazole) ยาครีมต้านเชื้อรา ต้านอักเสบ แก้คัน เลขทะเบียนจากประเทศจีน H53022106</p>
16	 <p>ภาพที่ 19 ยาครีม Corticosteroid จากประเทศจีน ที่มา: ร้านค้าในตลาดบบริเวณแนวชายแดนด่านเจดีย์สามองค์ (2567)</p>	<p>Fluocinonide ointment ตัวยา Corticosteroid รักษาอาการ คัน ผื่นหนังอักเสบ ประเทศจีน CAM R3 2183IP-02</p>
17	 <p>ภาพที่ 20 ยาผงสมุนไพรไทย ที่มา: ร้านชำในตำบลปริงเผล (2567)</p>	<p>ยาสมุนไพรไทย โฆษณาเกินจริงและพบสารสเตียรอยด์</p>
18	 <p>ภาพที่ 21 ยาชุด ที่มา: ร้านชำในตำบลปริงเผล (2567)</p>	<p>ยาชุด</p>

ลำดับ	ภาพรายการยา	ชื่อยา-สรรพคุณ
19	 <p>ภาพที่ 22 ยาผงจินตามณี ที่มา: อสม. ตำบลปรางค์เปล (2567)</p>	ยาจินตามณี ซึ่ง อสม. ตำบลปรางค์เปล อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ซื้อผ่าน Facebook มารับประทาน เพื่อรักษาอาการปวด ตรวจพบ สารสเตียรอยด์
20	 <p>ภาพที่ 23 ยาผง Amoxicillin สำหรับสัตว์ ที่มา: แพทย์ที่ 1 ณ ชุมชนแพ เชื้อนวนชิราลงกรณ์ (2567)</p>	ยาปฏิชีวนะชนิด "Amoxicillin" ที่ใช้ในกระซังปลา

4. อภิปรายผล

การสำรวจสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ในเขตพื้นที่ชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี พบว่ามีความไม่เหมาะสม เนื่องจากสถานที่ซื้อยาส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นโรงพยาบาล แต่ยังมีประชาชนบางส่วนที่ซื้อยามาจากร้านขายของชำ ตลาดนัด สถานพยาบาลและการผดุงครรภ์ แหล่งสินค้าส่งทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งพบว่ายาที่จำหน่ายในสถานที่เหล่านี้มียาบางส่วนที่ไม่สามารถขายได้ เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ เป็นต้น ในส่วนของประเภทของยาที่พบในการศึกษาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ยาสมุนไพรที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ยาชุด และยาเมียนมา จึงแสดงให้เห็นถึงความไม่เหมาะสมของสถานการณ์การใช้ยาในเขตพื้นที่ชายแดน

สำหรับสถานการณ์การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่พบผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น เนื่องจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากผู้ช่วยเก็บข้อมูลวิจัยพบว่า มีสาเหตุจากสถานะของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดนที่มีความแตกต่างจากประชาชนในเขตพื้นที่เมือง เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ที่ทำการเก็บข้อมูล เป็นประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรและรับจ้างทั่วไป ซึ่งมีรายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ รวมถึงการเข้าถึงโฆษณาและสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น เป็นไปได้ยาก และนอกจากนี้ในบริเวณเขตพื้นที่ชายแดน อำเภอสังขละบุรี ไม่พบสถานที่ขายผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านี้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการรวบรวมข้อมูลมานั้นไม่พบผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ดังนั้นจากการศึกษาพบว่าการใช้ยาในเขตพื้นที่ชายแดนนั้นมีความไม่เหมาะสมและยังคงเป็นปัญหา เพราะนอกจากการใช้ยาชุดและยาเมียนมาแล้ว ยังพบว่ายังมีประชาชนที่มีการซื้อยาจากสถานที่อื่นนอกจากสถานพยาบาล เช่น ตลาดนัด ร้านขายของชำ เป็นต้น การที่มียามาจากร้านขายของชำ ตลาดนัด และแหล่งสินค้าส่งทางอินเทอร์เน็ต แสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงยาจากแหล่งที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อคุณภาพของยาและความปลอดภัยของผู้ใช้ อสม. ในพื้นที่ได้ให้ข้อมูลเสริมว่ายาที่ขายในตลาดนัด หรือร้านขายของชำนั้นรับมาจากร้านยาที่มีเภสัชกรประจำที่ในตัวเมือง โดยผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกับงานวิจัยของ เบญจมาศ บุตดาวงค์ และคณะ (2559) ที่ทำการศึกษาลงพื้นที่และเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชน สรุปได้ว่าแหล่งต้นทางการกระจายยามาจากร้านขายของส่ง อีกทั้งในงานวิจัยของ ไพลิน สารสมนต์ และคณะ (2562) ที่ทำการศึกษาระบบการกระจายของผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ พบว่าประชาชนบริเวณเขตพื้นที่ชายแดนมีการซื้อยาที่มีหลากหลายจากต่างประเทศใช้ เช่น ยาจากประเทศเมียนมา จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการซื้อยาเกินเองของประชาชน คือหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของประเทศ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2550)

เรื่องสิทธิการรักษาบริเวณเขตพื้นที่ชายแดน ยังมีประชาชนบางส่วนที่ยังเข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน อย่างเช่น สิทธิบัตรทอง รวมถึงประชาชนส่วนใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดนที่ประกอบอาชีพรับจ้าง และแรงงานข้ามชาติ ไม่ทราบถึง สิทธิการรักษาของตนเอง นอกจากนี้ยังบางส่วนไม่ดำเนินการทำสิทธิการรักษาให้แก่ลูกจ้าง เนื่องจากมีความซับซ้อน ในการดำเนินการและการเข้าถึงของหน่วยงานรัฐที่ยังไม่ทั่วถึง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ณิชัทธา หริทวร และ ชนินทรนันท์ สุขเกษม (2561) ที่พบว่าปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อระบบสาธารณสุขชายแดน ได้แก่ ปัจจัยด้านภูมิประเทศ ปัจจัย ด้านการเมือง ปัจจัยด้านรับบริการสุขภาพ ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคล และสภาพสังคมวัฒนธรรมบริเวณชายแดน

5. สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการเฝ้าระวังการทะเลาะวิวาทของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องตามเข้ามายัง ประเทศไทย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งดำเนินการเฝ้าระวัง และติดตามบริเวณด่านชายแดนทั่วประเทศเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป ควรใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเข้ามาศึกษาเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลในบริบท ของพื้นที่อย่างลึกซึ้ง และสามารถนำไปพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือแนวทางการแก้ปัญหาจากคนในพื้นที่ได้ต่อไป

บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ลือชัย ศรีเงินยวง, และ วิชิต เปานิล. (2550). *ยากับชุมชน มิติทางสังคมวัฒนธรรม*. สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ณิภัทรา หริตวร, และ ชนินทรนันท์ สุขเกษม. (2561). *การข้ามพรมแดนเพื่อมารับบริการสุขภาพในประเทศไทยของผู้ป่วยจากประเทศเมียนมาลาวและกัมพูชา*. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- เบญจมาศ บุคดาวงค์, นียดา เกียรติยิ่งอังศุลี, ขนิษฐา วัลลือพงษ์, ลัทธิพร บุญมานัส, อรวรรณ กาศสมบุรณ์, จันทร์จรรย์ ดอกบัว, จุมพล ประถมนาม, ชาญชัย บุญเชิด, สุภาวดี เปล่งชัย, โพลิน สารมนต์ ธรรมสอน, และ กาญจนพงษ์ เพ็ญทองดี. (2559). แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชนจาก 8 จังหวัด ผู้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาไม่เหมาะสมเชิงระบบ. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน*, 11(ฉบับพิเศษ), 260-268.
- พิษณุรักษ์ กันทวิ, ภัทรพล มากมี, ทศพล เมืองอิน, และ กนกวรรณ สุวรรณรงค์. (2563). การจัดการระบบสุขภาพชุมชนชายแดนไทย-ลาว: กรณีศึกษาบริเวณชุมชนที่มีจุดผ่อนปรน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย. *วารสารควบคุมโรค*, 46(4), 579-591. <https://www.thaidrugwatch.org/download/series/series31.pdf>
- โพลิน สารมนต์, ชิดชนก เรือนก้อน, สุภัตสร แสงพิชัย, และบุลลิต วงศ์หาญกล้า. (2562). การระบาดของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเขตชายแดน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(2), 307-318.
- ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา. (2559). ยาชายแดน อันตรายที่คืบคลานหน้ารั้วบ้านคุณ. *ยาวิพากษ์*, 8(31). <https://www.thaidrugwatch.org/download/series/series31.pdf>
- Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2565, 22 กุมภาพันธ์). *ยาต่างชาติทะลักพื้นที่ชายแดน กพย. พบข้อมูลลอบขายในแพลตฟอร์มออนไลน์*. HFocus. <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24522>
- Kissane, J., & Flaherty, G. (2022). *Transportation of therapeutic and controlled drugs across international borders: a descriptive analysis of information available to travellers*. *International Health*, 15, 104-106. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihac014>.
- Martinez, P., Zemore, S., Pinedo, M., Borges, G., Orozco, R., & Cherpitel, C. (2019). Understanding differences in prescription drug misuse between two Texas border communities. *Ethnicity & Health*, 26, 1028-1044. <https://doi.org/10.1080/13557858.2019.1620175>.