บทที่ 4

ผลการศึกษา

การตัดสินใจเชิงเศรษฐศาสตร์ในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสภาเภสัชกรรม ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนส่วนเพิ่มและผลประโยชน์ส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพและศึกษาทัศนคติของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานร้านยาในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่มีต่อข้อกำหนดมาตรฐานการรับรองคุณภาพร้านยา 5 มาตรฐาน

4.1 การเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ ตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการร้านยาคุณภาพ

การศึกษาของข้อมูลทั่วไปของร้านยาคุณภาพที่ได้รับการรองจากสภาเภสัชกรรม ในภาครัฐ สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการรับรองร้านยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม รุ่นที่ 1 พ.ศ.2546 เปิดบริการ 8.30 – 18.00 น. เปิดทุกวันต่อสัปดาห์ เป็นร้านยาเดียวสังกัดภายใต้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์เป็นเภสัชกร และมีเภสัชกร 2 คน และผู้ช่วยเภสัชกร 5 คน มียอดขายเฉลี่ย 100,000 บาทต่อวัน และจำนวนลูกค้าเฉลี่ยต่อวัน 200 คน

การศึกษาของข้อมูลทั่วไปของร้านยาคุณภาพที่ได้รับการรองจากสภาเภสัชกรรม ในภาคเอกชน ได้รับการรับรองร้านยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม รุ่นที่ 2 พ.ศ.2547 ลักษณะเป็นร้านยาเดี่ยว รูปแบบเจ้าของคนเดียว เปิดบริการ 9.00 – 21.00 น. เปิด 5 วันต่อสัปดาห์ บริการทุกวัน ระยะเวลาเปิดกิจการมาแล้ว 10 ปี เป็นร้านขนาดกลาง มีทุนหมุนเวียนประมาณ 50,000 -100,000 บาทต่อเดือน มีเภสัชกร 1 คน และผู้ช่วยเภสัชกร 2 คน มียอดขายเฉลี่ย 5,000-10,000 บาทต่อเดือน และจำนวนลูกค้าเฉลี่ยต่อวัน 50 คน

4.1.2 ต้นทุนส่วนเพิ่มและผลประโยชน์ส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ

ผลการศึกษาต้นทุนส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ เกิดต้นทุนส่วนเพิ่มประกอบด้วย ต้นทุนชัดแจ้งในช่วงปัจจุบัน และต้นทุนค่าเสียโอกาสของร้านยาคุณภาพ โดยถ้าร้านยาทั่วไปสามารถเปลี่ยนแปลงเป็นร้านยาคุณภาพ จะมีต้นทุนส่วนเพิ่ม พิจารณาแยกตามมาตรฐานดังตาราง 4.1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.1 ต้นทุนส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ แยกตามมาตรฐาน

ต้นทุนส่วนเพิ่ม	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อปี	หมายเหตุ
1. ต้นทุนชัดแจ้ง					
1.1 ต้นทุนคงที่					
<u>มาตรฐานที่ 1</u>					
1.1 อุปกรณ์ดับเพลิง 10 ปอนด์	ถัง	1	600	300	อายุการใช้งาน 2 ปี ของสารเคมี
1.2 ตู้เย็น ขนาด 5 คิว	ตู้	1	5,500	550	อายุการใช้งาน 10 ปี
1.3 เครื่องปรับอากาศ12,000 BTU	เครื่อง	1	13,900	1,390	อายุการใช้งาน 10 ปี
1.4 การติดกระจกหน้าร้าน กว้าง 2 เมตร ยาว 4 เมตร	แผ่น	1	8,500	850	อายุการใช้งาน 10 ปี
1.5 เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ	เครื่อง	1	2,000	200	อายุการใช้งาน 10 ปี
ยี่ห้อ Omron SEM-1	เครื่อง	1	2,190	2,190	อายุการใช้งาน 5 ปี
1.6 เครื่องวัดน้ำตาลในกระแสเลือด ยี่ห้อ Accu Chek Advantage					
1.7 เครื่องชั่งน้ำหนักสปริง	เครื่อง	1	600	300	อายุการใช้งาน 2 ปี
1.8 เครื่องวัดส่วนสูงชนิดไม้	ชุด	1	300	75	อายุการใช้งาน 4 ปี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.1 (ต่อ) ต้นทุนส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ

ต้นทุนส่วนเพิ่ม	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมค่าใช้จ่ายต่อปี	หมายเหตุ
1.9 แผ่นทดสอบระดับน้ำตาลในกระแสเลือด (Stip) 25 แผ่น	ชุด	5	450	2,700	อัตราการใช้ประมาณ 1 ปี
1.10 ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย ชนิด ดิจิตอล	อัน	1	250	62.5	อายุการใช้งาน 4 ปี
1.11 ถาดนับเม็ด	ถาด	1	250	50	อายุการใช้งาน 5 ปี
มาตรฐานที่ 2					
2.1 ป้ายและรูปถ่ายเภสัชกร	ชุด	1	500	250	อายุการใช้งาน 2 ปี
2.2 ผู้ช่วยเภสัชกร	เดือน	6	8,000	96,000	
2.3 ค่าเสื้อกาวน์ของเพิ่มเภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร	ชุด	1	250	1500	สวัสดิการ 2 ชุด ต่อปี
2.4 โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับร้านยา	ชุด	1	12,000	3,000	อายุการใช้งาน 4 ปี
2.5 คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ	เครื่อง	1	13,500	2,700	อายุการใช้งาน 5 ปี
2.6 เครื่องพิมพ์ + เครื่องถ่ายเอกสาร	เครื่อง	1	3,000	750	อายุการใช้งาน 4 ปี
มาตรฐานที่ 3					
3.1 เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิห้อง	อัน		100	150	อายุการใช้งาน 2 ปี

42

ตาราง 4.1 (ต่อ) ต้นทุนส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ

ต้นทุนส่วนเพิ่ม	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมค่าใช้จ่ายต่อปี	หมายเหตุ
มาตรฐานที่ 4-5					
4.1 บอร์ดกระดานข่าว ขนาด	อัน	1	350	116.67	อายุการใช้งาน 3 ปี
4.2 ที่ใส่เอกสารพลาสติก	อัน	2	100	66.67	อายุการใช้งาน 3 ปี
4.3 ค่าสมัครและตรวจรับรอง	ครั้ง	1	3,000	1,000	ใบอนุญาตมีอายุ 3 ปี
4.4 ป้ายแสดงร้านยาคุณภาพ	ป้าย	1	4,500	1,500	อายุการใช้งาน 3 ปี
4.5 ภาษีของป้ายร้านยาคุณภาพ	ปี	1	300	300	
1.2 ต้นทุนผันแปร					
1. ค่าไฟฟ้าที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย	เดือน	1	500	6,000	คำนวณจากค่าเฉลี่ยของการใช้ไฟฟ้าใน 1 ปี
2. วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานพิมพ์ เช่น หมึก	เดือน	1	300	3,600	ค่าเฉลี่ยการใช้ต่อ 1 ปี
3. ฉลากยา	ใบ	1	30,000	1,800	อัตราการใช้ประมาณ 2 ปี
4. ราคาส่วนเพิ่มของถุงซิปที่มีชื่อร้าน ขนาด 8x12 ซม	ถุง	1	30,000	3,000	อัตราการใช้ประมาณ 2 ปี
5. ราคาส่วนเพิ่มของถุงหิ้วที่มีชื่อร้าน ขนาด 6x14 นิ้ว	ถุง	1	30,000	4,500	อัตราการใช้ประมาณ 2 ปี
รวมต้นทุนชัดแจ้ง				**131,900.84**	

43

ตาราง 4.1 (ต่อ) ต้นทุนส่วนเพิ่มในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ

ต้นทุนส่วนเพิ่ม	หน่วย	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมค่าใช้จ่ายต่อปี	หมายเหตุ
2. ต้นทุนค่าเสียโอกาส					
2.1 ผลตอบแทนของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของกิจการในทางเลือกอื่น หรืองานเสริม	เดือน	1	24,217	290,604	จากภาคผนวก ข
2.2 ค่าส่งเสริมการตลาดของบริษัทยา	เดือน	1	666.67	8,000	จากภาคผนวก ข
2.3 ดอกเบี้ยของเงินทุน	ปี	1	563.45	1043.50	จากภาคผนวก ข
รวมต้นทุนค่าเสียโอกาส				**299,647.50**	
รวมต้นทุนส่วนเพิ่มทั้งหมด				**431,548.34**	

ที่มา : จากการคำนวณ ภาคผนวก ก และ ภาคผนวก ข

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากตาราง 4.1 พบว่า ต้นทุนชัดแจ้งในปัจจุบัน ประกอบด้วยต้นทุนคงที่และต้นทุนผันแปร รวมเท่ากับ 131,900.84 บาทต่อปี ต้นทุนค่าเสียโอกาส ประกอบด้วยผลตอบแทนของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของกิจการในทางเลือกอื่น หรืองานเสริม ค่าส่งเสริมการตลาดจองบริษัทยาและดอกเบี้ยของเงินทุน รวมเท่ากับ 299,647.50 บาทต่อปี รวมเป็นต้นทุนส่วนเพิ่มทั้งสิ้นเท่ากับ 431,548.34 บาท จะเห็นได้ว่าต้นทุนค่าเสียโอกาสมีต้นทุนสูงกว่าต้นทุนชัดแจ้ง โดยต้นทุนค่าเสียโอกาสที่มีค่าสูง เกิดจากค่าเสียโอกาสของผลตอบแทนของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของกิจการในทางเลือกอื่น หรืองานเสริม อันได้แก่ เภสัชกรนักการตลาด เภสัชกรโรงงาน เภสัชกรโรงพยาบาล เป็นต้น มากกว่าค่าส่งเสริมการตลาดของบริษัทยาและดอกเบี้ยของเงินทุน

ผลการศึกษาผลประโยชน์ส่วนเพิ่ม ในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ พบว่าผลประโยชน์ส่วนเพิ่มคือสิทธิประโยชน์ของร้านยาคุณภาพ ที่ไม่สามารถวัดออกมาเป็นรูปตัวเงินได้ โดยสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

1. สิทธิในการประชุมสัมมนาด้านวิชาการ โดยไม่ต้องลงทะเบียน
2. ได้รับข้อมูล ข่าวสาร หนังสือ โปสเตอร์ วารสาร แผ่นพับ จากสำนักพัฒนาร้านยา
3. ยกระดับวิชาชีพเภสัชกรชุมชน สร้างความเชื่อถือต่อสังคม ประชาชน และบุคลากรสาธารณสุข อื่นๆ
4. ได้คำแนะนำที่มีประโยชน์จากผู้ตรวจประเมินร้านยาคุณภาพ เพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงพัฒนาร้านยาให้ดีขึ้น
5. ได้เพิ่มบทบาทหน้าที่ใหม่ๆของร้านยา เช่น การคัดกรองโรค, การเฝ้าระวังโรคในชุมชน รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ อันเป็นส่วนในการพัฒนางาน Pharmacy care

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2 ทัศนคติของเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานในร้านขายยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ

4.2.1 ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามและสถานประกอบการร้านยา

การศึกษาข้อมูลทั่วไปของ เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลเพศ อายุ สถานภาพ ประเภทของกิจการ ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มดำเนินกิจการ รูปแบบในการจัดตั้งร้านยา และจำนวนลูกค้าโดยเฉลี่ยต่อวันที่เข้ามาใช้บริการในร้าน ได้ผลดังตาราง

ตาราง 4.2 แสดงข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามและสถานประกอบการร้านยา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	27	54.0
หญิง	23	46.0
รวม	**50**	**100.0**
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	10	20.0
30 - 40 ปี	25	50.0
41- 50 ปี	13	26.0
มากกว่า 50 ปี	2	4.0
รวม	**50**	**100.0**
สถานภาพ		
โสด	22	44.0
สมรส	28	56.0
รวม	**50**	**100.0**
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	38	76.0
ปริญญาโท	12	24.0
รวม	**50**	**100.0**

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง4.2 (ต่อ) แสดงข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามและสถานประกอบการร้านยา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน		
10,000 - 30,000 บาท	6	12.0
30,001 - 60,000 บาท	3	6.0
60,001 - 100,000 บาท	17	34.0
100,001 - 200,000 บาท	12	24.0
200,001- 300,000 บาท	8	16.0
300,001- 400,000 บาท	4	8.0
รวม	**50**	**100.0**
จำนวนวันหยุดของร้านต่อสัปดาห์	**จำนวน**	**ร้อยละ**
ไม่มีวันหยุด	33	66.0
1 วัน	3	6.0
แล้วแต่โอกาส	14	28.0
รวม	**50**	**100.0**
ระยะเวลาเปิดกิจการ		
น้อยกว่า 1 ปี	4	8.0
1 - 3 ปี	19	38.0
4 - 6 ปี	16	32.0
7 - 9 ปี	7	14.0
มากกว่า 10 ปี	4	8.0
รวม	**50**	**100.0**
ประเภทของร้านยา		
ร้านเดียว	33	66.0
ร้านเดียวแบบมีสาขา	15	30.0
ร้านแบบแฟรนไชส์	2	4.0
รวม	**50**	**100.0**

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.2 (ต่อ) แสดงข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รูปแบบของร้านยา		
เจ้าของคนเดียว	37	74.0
ห้างหุ้นส่วนจำกัด	4	8.0
บริษัทจำกัด	9	18.0
รวม	**50**	**100.0**
ขนาดของร้านยา		
ขนาดเล็ก	22	44.0
ขนาดปานกลาง	20	40.0
ขนาดใหญ่	8	16.0
รวม	**50**	**100.0**
เงินทุนหมุนเวียนต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	2	4.0
10,001-25,000 บาท	5	10.0
25,001-50,000 บาท	19	38.0
50,001-100000 บาท	20	40.0
มากกว่า 100,000 บาท	4	8.0
รวม	**50**	**100.0**

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.2(ต่อ) แสดงข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนพนักงาน		
1 คน	18	36.0
2 คน	12	24.0
3 คน	13	26.0
4 คน	5	10.0
มากกว่า 5 คน	2	4.0
รวม	**50**	**100.0**
จำนวนลูกค้า		
10 - 20 คน	6	12.0
21 - 30 คน	14	28.0
31 - 40 คน	9	18.0
41 - 50 คน	11	22.0
มากกว่า 50 คน	10	20.0
รวม	**50**	**100.0**

ที่มา : จากการคำนวณ

จากตาราง 4.2 ผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 50 ตัวอย่าง โดยจำแนกตามเพศ พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 54 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 46

จำแนกตามอายุ พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่อายุ 30-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 ลำดับรองลงมา อายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 26 ลำดับถัดมา มีอายุต่ำกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 และลำดับสุดท้าย อายุมากกว่า 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 4

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จำแนกตามสถานภาพ พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 56 และ มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 44

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 76 และ มีระดับการศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 24

จำแนกตามยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มียอดขายเฉลี่ยต่อเดือน60,001 - 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34 ลำดับรองลงมาคือ ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน 100,001 - 200,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 26 ลำดับรองลงมาคือยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน 200,001-300,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16 ลำดับถัดมาคือ ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน 10,000 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12 และ ลำดับท้ายคือ ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 60,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 6

จำแนกตามจำนวนวันหยุดของร้านต่อสัปดาห์ พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เปิดร้านทุกวัน ไม่มีวันหยุด คิดเป็นร้อยละ 66 ลำดับรองลงมาคือ การปิดร้านแล้วแต่โอกาส คิดเป็นร้อยละ 28 และลำดับสุดท้ายคือ ปิดร้าน 1 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 6

จำแนกตามระยะเวลาเปิดกิจการ พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ร้านยาได้เปิดกิจการ 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 38 ลำดับรองลงมาคือ เปิดกิจการร้านยาได้ 4- 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 32 ลำดับถัดมาคือ เปิดกิจการร้านยาได้ 7- 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 14 และลำดับสุดท้ายคือ เปิดกิจการร้านยาน้อยกว่า 1 ปีและมากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 8

จำแนกตามประเภทของร้านยา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นร้านยาประเภทร้านเดียว คิดเป็นร้อยละ 66 ลำดับรองลงมา เป็นร้านยาประเภทร้านเดียวแบบมีสาขา (Chain stores) คิดเป็นร้อยละ 30 และลำดับสุดท้าย เป็นร้านยาประเภทแฟรนไชส์ คิดเป็นร้อยละ 4

จำแนกตามรูปแบบของร้านยา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการจดทะเบียนพาณิชย์ในรูปเจ้าของคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 74 ลำดับรองลงมา จดทะเบียนพาณิชย์ในรูปบริษัทจำกัด คิดเป็นร้อยละ 18 และลำดับสุดท้าย จดทะเบียนพาณิชย์ ในรูปห้างหุ้นส่วนจำกัด คิดเป็นร้อยละ 8

จำแนกตามขนาดของร้านยา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ เป็นร้านยาขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 74 ลำดับรองลงมา เป็นร้านยาขนาดปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18 และลำดับสุดท้าย เป็นร้านยาขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 16

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จำแนกตามเงินทุนหมุนเวียนต่อเดือน พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีเงินทุนหมุนเวียน 50001-100000 บาทคิดเป็นร้อยละ 40 ลำดับรองลงมา มีเงินทุนหมุนเวียน 25,001-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 38 ลำดับรองลงมา มีเงินทุนหมุนเวียน 10,001-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 10 ลำดับถัดมา มีเงินทุนหมุนเวียนมากกว่า 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 8 และลำดับสุดท้าย มีเงินทุนหมุนเวียนน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 4

จำแนกตามจำนวนพนักงาน พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีจำนวนเภสัชกรและพนักงาน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ลำดับรองลงมา มี จำนวนเภสัชกรและพนักงาน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 38 ลำดับรองลงมามีจำนวนเภสัชกรและพนักงาน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ลำดับถัดมา มีจำนวนเภสัชกรและพนักงาน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8 และลำดับสุดท้าย มีจำนวนเภสัชกรและพนักงานมากกว่า 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4

จำแนกตามจำนวนลูกค้า พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีจำนวนลูกค้า 21 - 30 คน คิดเป็นร้อยละ 28 ลำดับรองลงมา มีจำนวนลูกค้า 41 - 50 คน คิดเป็นร้อยละ 22 ลำดับรองลงมามีลูกค้ามากกว่า 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ลำดับถัดมา มีจำนวนลูกค้า 31 - 40 คน คิดเป็นร้อยละ 18 และ ลำดับสุดท้าย มีจำนวนลูกค้า 10 - 20 คน คิดเป็นร้อยละ 12

4.2.2 ทัศนคติของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ต่อมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

ศึกษาทัศนคติเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อความเป็นไปได้ของมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ทั้ง 5 มาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการเป็นร้านยาคุณภาพ โดยใช้มาตรวัดประเมินค่าความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทำตามมาตรฐานได้ ทำได้ยากและทำไม่ได้ในมาตรฐาน แล้วให้ค่าคะแนนระดับความเป็นไปได้ของมาตรฐาน 2 , 1 และ 0 ตามลำดับ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลคะแนนของแต่ละมาตรฐาน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และทำการจัดเรียงคะแนนเฉลี่ยหาระดับการให้ความสำคัญจากมากไปหาน้อย พบว่า

<u>มาตรฐานที่ 1</u> สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุน

ผลการศึกษา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อมาตรฐานที่ 1 ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุน ส่วนใหญ่ร้อยละ 81.18 สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 1 ได้ รองลงมา ร้อยละ 18.12 มีความเป็นได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 1ได้น้อย และ ร้อยละ 0.71 ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 1 ได้ และพิจารณาค่าเฉลี่ยของมาตรฐานที่ 1 เท่ากับ 1.8 แสดงว่ามาตรฐานนี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติในการเป็นร้านยาคุณภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

พิจารณามาตรฐานที่ 1ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุน ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่มีความเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ ลำดับที่หนึ่ง คือ ข้อ 1.2.4 การมีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ และมีการควบคุมและบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ ลำดับที่สอง คือ ข้อ 1.1.5 มีบริเวณให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน ลำดับสาม คือ ข้อ 1.1.6 การมีบริเวณแสดงสื่อให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ในกรณี เอกสารหรือสื่อที่มุ่งการโฆษณาให้มีพื้นที่จัดแยกโดยเฉพาะและข้อ1.3.3 มีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (ในกรณีจำเป็น) ลำดับสี่ คือ ข้อ1.1.4 การมีบริเวณที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกรเท่านั้น และเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการอย่างชัดเจน และ ลำดับสุดท้าย คือ ข้อ 1.1.3 การจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ดังแสดงในตาราง 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 1

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุน					
1.1 สถานที่					
1.1.1 ต้องเป็นสถานที่มั่นคง มีพื้นที่เพียงพอ และแยก สัดส่วน	45 (90%)	5 (10%)	-	1.90	ทำตามมาตรฐานได้
1.1.2 มีความสะอาด มีแสงสว่างเหมาะสม อากาศถ่ายเท รวมถึงมีอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้
1.1.3 มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์	38 (76%)	12 (24%)	-	1.76	ทำตามมาตรฐานได้
1.1.4 มีบริเวณที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกรเท่านั้น และเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการอย่างชัดเจน	36 (72%)	14 (28%)	-	1.72	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 1

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
1.1.5 มีบริเวณให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน	32 (64%)	18 (36%)	-	1.64	ทำตามมาตรฐานได้
1.1.6 มีบริเวณแสดงสื่อให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ในกรณี เอกสารหรือสื่อที่มุ่งการโฆษณาให้มีพื้นที่จัดแยกโดยเฉพาะ	32 (64%)	16 (32%)	2 (4%)	1.60	ทำตามมาตรฐานได้
1.1.7 มีป้ายสัญญาลักษณ์ต่าง ๆ ดังนี้ ก. ป้ายแสดงว่าเป็น “ร้านยา”	48 (92%)	2 (8%)	-	1.96	ทำตามมาตรฐานได้
ข. ป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาปฏิบัติการของเภสัชกร ที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ ไว้ในที่เปิดเผย	48 (92%)	2 (8%)	-	1.96	ทำตามมาตรฐานได้
ค. ป้าย “จุดบริการโดยเภสัชกร” แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานโดยเภสัชกร และกิจกรรมอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เช่น “รับใบสั่งยา” “ให้คำแนะนำปรึกษา โดยเภสัชกร”	46 (82%)	4 (18%)	-	1.92	ทำตามมาตรฐานได้
1.2 อุปกรณ์ 1.2.1 มีอุปกรณ์นับเม็ดยา จำแนกตามกลุ่มยาที่จำเป็นในการให้บริการ เช่น ยาปฏิชีวนะกลุ่มเพนนิซิลิน ยาซัลโฟนาไมด์	41 (82%)	9 (18%)	-	1.82	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 1

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
1.2.2 มีอุปกรณ์ในการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการใช้ยา เช่น - เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง - ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย - เครื่องวัดความดันโลหิต - ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ	42 (84%)	5 (16%)	3 (10%)	1.78	ทำตามมาตรฐานได้
1.2.3 มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ	49 (98%)	1 (2%)	-	1.98	ทำตามมาตรฐานได้
1.2.4 มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน เพียงพอ และมีการควบคุมและบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ	26 (52%)	23 (46%)	1 (2%)	1.50	ทำตามมาตรฐานได้
1.2.5 มีภาชนะบรรจุยา โดยที่ ก. ยาที่มีไว้เพื่อบริการ ควรอยู่ในภาชนะเดิมที่มีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่ควรมีการเปลี่ยนถ่ายภาชนะ ข. ภาชนะบรรจุยาที่เหมาะสมสำหรับการให้บริการต่อประชาชน ต้องคำนึงถึงปริมาณบรรจุ การป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ เป็นต้น	45 (90%)	5 (10%)	-	1.90	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 1

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
1.3 สิ่งสนับสนุนบริการ					
1.3.1 มีแหล่งข้อมูล ตำรา ที่เหมาะสมในการใช้อ้างอิงและเผยแพร่	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้
1.3.2 มีฉลากช่วย เอกสารความรู้สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม	40 (88%)	10 (12%)	-	1.80	ทำตามมาตรฐานได้
1.3.3 มีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (ในกรณีจำเป็น)	34 (68%)	16 (32%)	-	1.68	ทำตามมาตรฐานได้
รวม	**81.18%**	**18.12%**	**0.71%**	**1.80**	ทำตามมาตรฐานได้

ที่มา : จากการคำนวณ

<u>มาตรฐานที่ 2</u> การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อมาตรฐานที่ 2 ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.17 สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 2 ได้ รองลงมาร้อยละ 35.33 มีความเป็นได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 2 ได้น้อย และ ร้อยละ 2.50 ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 2 ได้ และพิจารณาค่าเฉลี่ยของมาตรฐานที่ 2 เท่ากับ 1.59 แสดงว่ามาตรฐานนี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติในการเป็นร้านยาคุณภาพ

พิจารณามาตรฐานที่ 2 ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่มีความเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ <u>ลำดับที่หนึ่ง</u> คือ ข้อ 2.2.6 มีบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น แฟ้มประวัติการใช้ยา หรือ เอกสารคุณภาพ เช่น รายงานอุบัติการณ์ รายงานการเฝ้าระวังอาการ อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและข้อ 2.2.9 มีการเพิ่มเติมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง <u>ลำดับที่สอง</u>

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

คือ ข้อ 2.2.8 มีตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญ เช่น ร้อยละของปัญหาที่ที่เกิดขึ้นของผู้รับบริการ ลำดับสาม คือ ข้อ 2.2.4 มีการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการบริหารจัดการที่เป็นรูปธรรม เช่น การจ่ายยาผิด เป็นต้น ลำดับสี่ คือ ข้อ2.2.2 มีระบบการจัดการเอกสารคุณภาพและข้อมูลที่จำเป็นและเหมาะสมและข้อ2.2.7 มีการตรวจสอบซ้ำ (double check) ในแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น และ ลำดับสุดท้าย คือ ข้อ 2.2.1 มีเอกสารคุณภาพที่จำเป็นและเหมาะสม เช่น แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่น่าเชื่อถือ (standard practice guidelines) ดังแสดงในตาราง 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 2

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
มาตรฐานที่ 2 **การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ** 2.1 บุคลากร 2.1.1 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ก. เป็นเภสัชกรที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ	29 (58%)	20 (40%)	1 (2%)	1.56	ทำตามมาตรฐานได้
ข. ต้องแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม	45 (90%)	4 (8%)	1 (2%)	1.88	ทำตามมาตรฐานได้
ค. มีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม	46 (92%)	3 (6%)	1 (2%)	1.90	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 2

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
2.1.2 ผู้ช่วยปฏิบัติการ (ถ้ามี) ก. แสดงตนและแต่งกายให้สาธารณชนทราบว่าเป็น ผู้ช่วยเภสัชกร ข. ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้
2.2 กระบวนการคุณภาพ 2.2.1 มีเอกสารคุณภาพที่จำเป็นและเหมาะสม เช่น แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่น่าเชื่อถือ	28 (56%)	21 (42%)	1 (2%)	1.54	ทำตามมาตรฐานได้
2.2.2 มีระบบการจัดการเอกสารคุณภาพและข้อมูลที่จำเป็นและเหมาะสม	27 (54%)	21 (42%)	2 (4%)	1.50	ทำตามมาตรฐานได้
2.2.3 มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับจากการบริการ	38 (76%)	9 (18%)	3 (6%)	1.70	ทำตามมาตรฐานได้
2.2.4 มีการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการบริหารจัดการที่เป็นรูปธรรม เช่น การจ่ายยาผิด เป็นต้น	17 (34%)	30 (60%)	3 (6%)	1.28	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
2.2.5 มีการค้นหาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า	35 (70%)	15 (30%)	-	1.70	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 2

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
2.2.6 มีบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น แฟ้มประวัติการใช้ยา หรือ เอกสารคุณภาพ เช่น รายงานอุบัติการณ์ รายงานการเฝ้าระวังอาการ อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	12 (24%)	38 (76%)	-	1.24	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
2.2.7 มีการตรวจสอบซ้ำ (double check) ในแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น	27 (54%)	23 (46%)	-	1.54	ทำตามมาตรฐานได้
2.2.8 มีตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญ เช่น ร้อยละของปัญหาที่ที่เกิดขึ้นของผู้รับบริการ เป็นต้น	15 (30%)	31 (62%)	4 (8%)	1.22	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
2.2.9 มีการเพิ่มเติมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	38 (24%)	12 (76%)	-	1.76	ทำตามมาตรฐานได้
รวม	**62.17**	**35.33**	**2.50**	**1.59**	ทำตามมาตรฐานได้

ที่มา : จากการคำนวณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

<u>มาตรฐานที่ 3</u> การบริการเภสัชกรรมที่ดี

ผลการศึกษา พบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อมาตรฐานที่ 3 ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.70 สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 3 ได้ รองลงมาร้อยละ 28.60 มีความเป็นได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 3 ได้น้อย และ ร้อยละ 1.70 ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 3 ได้ และพิจารณาค่าเฉลี่ยของมาตรฐานที่ 3 เท่ากับ 1.69 แสดงว่ามาตรฐานนี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติในการเป็นร้านยาคุณภาพ

พิจารณามาตรฐานที่ 3 ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่มีความเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ <u>ลำดับที่หนึ่ง</u> คือ ข้อ 3.2.5 จัดทำประวัติการใช้ยา (Patient's drug profile) ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง <u>ลำดับที่สอง</u> คือ ข้อ 3.2.4 ก. แนวทางการส่งมอบยา โดย มีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง และข้อ3.2.6 ติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วย ปรับปรุงและแนะนำกระบวนการใช้ยา ตามหลักวิชาและ ภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด <u>ลำดับสาม</u> คือ ข้อ 3.2.7 กำหนดแนวทางและขอบเขตการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม <u>ลำดับสี่</u> คือ ข้อ3.2.4 ข . แนวทางการส่งมอบยา โดยมีฉลากยาซึ่ง ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ และ <u>ลำดับสุดท้าย</u> คือ ข้อ3.2.8 มีแนวทางการให้คำแนะนำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่ติดตามอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตาราง 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 3

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
<u>มาตรฐานที่ 3</u>การบริการเภสัชกรรมที่ดี 3.1 การจัดหา การควบคุมยาและเวชภัณฑ์ 3.1.1 มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำมาจำหน่าย เช่นการจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) และมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ	38 (76%)	12 (24%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 3

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
3.1.2 มีการเก็บรักษาให้ยาคงประสิทธิภาพที่ดีและปลอดภัยตลอดเวลา	49 (98%)	1 (2%)	-	1.98	ทำตามมาตรฐานได้
3.1.3 มีบัญชีควบคุมและกำกับยาหมดอายุ	37 (74%)	13 (26%)	-	1.74	ทำตามมาตรฐานได้
3.1.4 ต้องมีระบบควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น ๆ ที่รัดกุมและสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา	47 (94%)	1 (2%)	2 (4%)	1.90	ทำตามมาตรฐานได้
3.1.5 มีการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยชีวิตยา หรือ การสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความจำเป็นของชุมชน	39 (78%)	8 (16%)	3 (6%)	1.72	ทำตามมาตรฐานได้
3.2 แนวทางการให้บริการเภสัชกรรม 3.2.1 มีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น การไม่จำหน่ายยาชุด การคำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้ยา	44 (88%)	5 (10%)	1 (2%)	1.86	ทำตามมาตรฐานได้
3.2.2 ต้องระบุผู้รับบริการที่แท้จริง และค้นหาความต้องการและความคาดหวังจาก การซักถามอาการ ประวัติการใช้ยา รวมถึงศึกษาจากแฟ้มประวัติการใช้ยาก่อนการส่งมอบยาทุกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วย	32 (64%)	17 (34%)	1 (2%)	1.62	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 3

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
3.2.3 มีแนวทางการประเมินใบสั่งยา ก. มีความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยา	45 (90%)	5 (10%)	-	1.90	ทำตามมาตรฐานได้
ข. มีการสอบถามและได้รับความเห็นชอบจากผู้สั่งจ่ายยาทุกครั้ง เมื่อมีการดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปรับเปลี่ยนใบสั่งยา	33 (66%)	17 (34%)	-	1.66	ทำตามมาตรฐานได้
3.2.4 แนวทางการส่งมอบยา ก. มีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง	21 (42%)	24 (48%)	5 (10%)	1.32	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
ข. มีฉลากยาซึ่ง ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ	28 (56%)	20 (40%)	2 (4%)	1.52	ทำตามมาตรฐานได้
ค. ต้องอธิบายการใช้ยาและการปฏิบัติตัวของผู้มารับบริการอย่างชัดเจน ทั้งโดยวาจาและลายลักษณ์อักษรเมื่อส่งมอบยา	38 (76%)	12 (24%)	-	1.76	ทำตามมาตรฐานได้
ง. ไม่ควรส่งมอบยาให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี โดยไม่ทราบวัตถุประสงค์	41 (82%)	9 (18%)	-	1.82	ทำตามมาตรฐานได้
จ. ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปีในทุกกรณี	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 3

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
3.2.5 จัดทำประวัติการใช้ยา ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง	8 (16%)	42 (84%)	-	1.16	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
3.2.6 ติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วย ปรับปรุงและแนะนำกระบวนการใช้ยาตามหลักวิชาและ ภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด	22 (42%)	25 (50%)	3 (6%)	1.38	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
3.2.7 กำหนดแนวทางและขอบเขตการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม	24 (48%)	26 (52%)	-	1.48	ทำได้ยากในทางปฏิบัติ
3.2.8 มีแนวทางการให้คำแนะนำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่ติดตามอย่างต่อเนื่อง	31 (62%)	19 (38%)	-	1.62	ทำตามมาตรฐานได้
3.2.9 เฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และราย งานอาการอันไม่พึงประสงค์ที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ	38 (76%)	12 (24%)	-	1.76	ทำตามมาตรฐานได้
3.2.10 ร่วมมือกับแพทย์หรือบุคลากรอื่น ๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา	38 (76%)	12 (24%)	-	1.76	ทำตามมาตรฐานได้
รวม	**69.70**	**28.60**	**1.70**	**1.69**	ทำตามมาตรฐานได้

ที่มา : จากการคำนวณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

<u>มาตรฐานที่ 4</u> การปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม

ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อมาตรฐานที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.34 สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 4 ได้ และ ร้อยละ 13.67 มีความเป็นได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 4 ได้น้อย และพิจารณาค่าเฉลี่ยของมาตรฐานที่ 4 เท่ากับ 1.85 แสดงว่ามาตรฐานนี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติในการเป็นร้านยาคุณภาพ

พิจารณามาตรฐานที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่มีความเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ <u>ลำดับที่หนึ่ง</u> คือ ข้อ 4.6 ไม่จำหน่ายยาที่อยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกร ในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ และ<u>ลำดับที่สอง</u> คือ ข้อ 4.4 ต้องเก็บใบสั่งยา และเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน ณ สถานที่จ่ายยาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และทำบัญชีการจ่ายยาตามใบสั่ง ดังแสดงในตาราง 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 4

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
<u>มาตรฐานที่ 4</u> การปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม					
4.1 ต้องไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรืออยู่ในระหว่างการพักใช้ใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง	48 (96%)	2 (4%)	-	1.96	ทำตามมาตรฐานได้
4.2 ต้องมีการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ รวมถึงการจัดทำรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง	46 (92%)	4 (8%)	-	1.92	ทำตามมาตรฐานได้
4.3 ต้องไม่มียาที่ไม่ตรงกับประเภทที่ได้รับอนุญาต ไม่มียาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย	48 (96%)	2 (4%)	-	1.96	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 4

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
4.4 ต้องเก็บใบสั่งยา และเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน ณ สถานที่จ่ายยาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี	32 (64%)	17 (34%)	1 (2%)	1.62	ทำตามมาตรฐานได้
4.5 ต้องให้ความเคารพและเก็บรักษาความลับ ข้อมูลของผู้ป่วย โดยจัดระบบป้องกันข้อมูลและรายงานที่เป็นของผู้ป่วย	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้
4.6 ไม่จำหน่ายยาที่อยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกร ในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่	30 (60%)	20 (40%)	-	1.60	ทำตามมาตรฐานได้
4.7 ต้องไม่ประพฤติปฏิบัติการใด ๆ ที่ส่งผลกระทบในทางเสื่อมเสียต่อวิชาชีพเภสัชกรรม	50 (100%)	-	-	2.00	ทำตามมาตรฐานได้
รวม	**85.14**	**14.57**	**0.29**	**1.85**	ทำตามมาตรฐานได้

ที่มา : จากการคำนวณ

<u>มาตรฐานที่ 5</u> การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อมาตรฐานที่ 4 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.34 สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 5 ได้ และ ร้อยละ 13.67 มีความเป็นได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ 5 ได้น้อย และพิจารณาค่าเฉลี่ยของมาตรฐานที่ 5 เท่ากับ 1.86 แสดงว่ามาตรฐานนี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติในการเป็นร้านยาคุณภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

พิจารณามาตรฐานที่ 5 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่มีความเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ คือ ข้อ 5.1 มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ สารพิษ ยาเสพติด ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัด รักษา รวมทั้งมีส่วนในการรณรงค์ต่อต้านยาและสารเสพติด ดังแสดงในตาราง 4.7

ตารางที่ 4.7แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 5

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
<u>มาตรฐานที่ 5</u> การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม					
5.1 มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ สารพิษ ยาเสพติด ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัด รักษา รวมทั้งมีส่วนในการรณรงค์ต่อต้านยาและสารเสพติด	36 (72%)	14 (28%)	-	1.72	ทำตามมาตรฐานได้
5.2 ให้ความร่วมมือกับราชการในการแจ้งเบาะแส ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด	45 (90%)	5 (10%)	-	1.90	ทำตามมาตรฐานได้
5.3 มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาและสุขภาพให้กับชุมชนเพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรค การรักษาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและบทบาทอื่น ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ และสุขศึกษาของชุมชน	43 (86%)	7 (14%)	-	1.86	ทำตามมาตรฐานได้
5.4 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชน เช่น การรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ	44 (88%)	6 (12%)	-	1.88	ทำตามมาตรฐานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นในความเป็นไปได้ของมาตรฐาน ที่ 5

มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	ทำได้	ทำได้ยาก	ทำไม่ได้		
5.5 มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน	43 (86%)	7 (14%)	-	1.86	ทำตามมาตรฐานได้
5.6 จะต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น อยู่ในบริเวณที่รับอนุญาต	48 (96%)	2 (4%)	-	1.96	ทำตามมาตรฐานได้
รวม	**86.34**	**13.67**	**0.00**	**1.86**	ทำตามมาตรฐานได้

ที่มา : จากการคำนวณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2.3 พฤติกรรมของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

1) การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาในอนาคต

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาในอนาคต ส่วนใหญ่ร้อยละ 58.0 ยังไม่ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการฯ ลำดับสอง คือ ร้อยละ 28 ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการฯ และลำดับสุดท้าย คือ ร้อยละ 28 ตัดสินใจไม่เข้าร่วมโครงการฯ ดังแสดงในตาราง 4.8

ตาราง 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการในปัจจุบันหรืออนาคต	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ**
เข้าร่วมโครงการฯ	14	28.0
ไม่เข้าร่วมโครงการฯ	7	14.0
ยังไม่ตัดสินใจ	29	58.0
รวม	**50**	**100.0**

ที่มา : จากการคำนวณ

2) เหตุผลในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ให้เหตุผลในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา ลำดับหนึ่ง คือต้องการยกระดับร้านยาให้ได้เป็นร้านยาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 76.0 ลำดับสอง คือ เพื่อใช้เป็นจุดแข็งในการแข่งขันในกลยุทธ์ทางการตลาด คิดเป็นร้อยละ 28 และลำดับสามคือ เพื่อให้ร้านยาเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย คิดเป็นร้อยละ 30 ดังแสดงในตาราง 4.9

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของเหตุผลในเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

เหตุผลในการเข้าร่วมโครงการ	ความคิดเห็น	
	ใช่	ไม่ใช่
1. เพื่อให้ร้านยาเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย	15 (30%)	35 (70%)
2.เพื่อใช้เป็นจุดแข็งในการแข่งขันในกลยุทธ์ทางการตลาด	24 (48%)	26 (52%)
3.ต้องการยกระดับร้านยาให้ได้เป็นร้านยาคุณภาพ	38 (76%)	12 (24%)
4.เพื่อนหรือบุคคลอื่นๆ ชักชวนให้เข้าร่วมโครงการ	3 (94%)	47 (6%)
5.ต้องการได้รับสิทธิประโยชน์ของร้านยาคุณภาพ	30 (60%)	20 (40%)
6.ต้องการปฏิบัติตามสภาเภสัชกรรมกำหนด	14 (28%)	36 (72%)

ที่มา : จากการคำนวณ

3) เหตุผลของการไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ให้เหตุผลในการไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยามากที่สุด คือมาตรฐานของร้านยาคุณภาพ มีความละเอียดและรัดกุมมาก ซึ่งยากแก่การปฏิบัติจริงได้ คิดเป็นร้อยละ 66.0 และลำดับสอง คือ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงร้านให้ได้มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 60 และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับของร้านยาคุณภาพ ไม่คุ้มค่ากับการเป็นร้านยาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 60 เช่นกัน ดังแสดงในตาราง 4.10

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของเหตุผลของการไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

เหตุผลในการไม่เข้าร่วมโครงการ	ความคิดเห็น	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ไม่สนใจโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	- (0%)	50 (100%)
2. ไม่เห็นถึงความสำคัญในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	7 (14%)	43 (86%)
3. มาตรฐานของร้านยาคุณภาพ มีความละเอียดและรัดกุมมาก ซึ่งยากแก่การปฏิบัติจริงได้	33 (66%)	17 (34%)
4. มาตรฐานของร้านยาคุณภาพที่กำหนด บางข้อมีความขัดแย้งกับธุรกิจ อาจส่งผลกำไรจะลดลง	19 (38%)	31 (62%)
5. ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงร้านให้ได้มาตรฐาน	30 (60%)	20 (20%)
6. ค่าใช้จ่ายในการสมัครและค่าธรรมเนียม เพื่อตรวจรับรองร้านของสภาเภสัชกรรมสูงเกินไป	13 (26%)	37 (74%)
7. กระบวนขั้นตอนการประเมินมาตรฐานยุ่งยากซับซ้อน ของคณะกรรมการ สภาเภสัชกรรม	10 (20%)	40 (80%)
8. ปัญหาในการติดต่อและประสานงานกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาสภาเภสัชกรรม	8 (16%)	49 (84%)
9. การตรวจสอบของสภาเภสัชกรรมหลังจากการผ่านการประเมิน ที่เคร่งครัด และต่อเนื่อง	15 (30%)	35 (70%)
10. สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับของร้านยาคุณภาพ ไม่คุ้มค่ากับการเป็นร้านยาคุณภาพ	30 (60%)	20 (40%)

ที่มา : จากการคำนวณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.3 ข้อเสนอแนะของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่และการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา

เป็นการจัดเรียงความสำคัญของข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่างเสนอเพื่อให้เกิดร้านยาคุณภาพ จากนั้นให้ทำการรวมคะแนน และจัดเรียงคะแนนรวม จากมากไปหาน้อย โดยค่าคะแนนรวมแสดงถึงความสำคัญของเสนอแนะ

4.3.1 ข้อเสนอแนะด้านความช่วยเหลือจากสภาเภสัชกรรมเพื่อให้เกิดร้านยาคุณภาพตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ได้เสนอแนวทางดำเนินการของสภาเภสัชกรรมเพื่อให้เกิดร้านยาคุณภาพตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา พบว่า ลำดับหนึ่ง คือ คือการเพิ่มสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับของร้านยาคุณภาพ เมื่อได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม ลำดับสอง คือ ปรับปรุงและแก้ไขมาตรฐานของร้านยาคุณภาพที่สภาเภสัชกรรมกำหนดโดยหาแนวทางที่ร้านยาที่สามารถปฏิบัติได้จริง ลำดับสาม คือ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ร้านยาคุณภาพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาของสภาเภสัชกรรม ให้ทั้งเภสัชกร , เจ้าของการ และ ผู้บริโภคเล็งเห็นถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพ ลำดับสี่ คือ ค่าใช้จ่ายในการสมัครและค่าธรรมเนียม ในการตรวจรับรองร้านของสภาเภสัชกรรม ฟรีในครั้งแรก และ ลำดับสุดท้าย คือ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาในส่วนของจังหวัด หรือภูมิภาค เพื่อทำหน้าที่ประสานงานและตรวจสอบเบื้องต้นสำหรับร้านยาที่สนใจ ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา ดังแสดงในตาราง 4.11

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.11 แสดงความสำคัญรวมและลำดับของแนวทางดำเนินการเพื่อทำให้เกิดร้านยาคุณภาพ

แนวทางการดำเนินการ	คะแนน ความสำคัญ	ลำดับ
1. ค่าใช้จ่ายในการสมัครและค่าธรรมเนียม ในการตรวจรับรองร้านของสภาเภสัชกรรม ฟรีในครั้งแรก	121	**4**
2. ปรับปรุงและแก้ไขมาตรฐานของร้านยาคุณภาพที่สภาเภสัชกรรมกำหนด โดยหาแนวทางที่ร้านยาที่สามารถปฏิบัติได้จริง	197	**2**
3. เพิ่มสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับของร้านยาคุณภาพ เมื่อได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม	209	**1**
4. แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาในส่วนของจังหวัด หรือภูมิภาค เพื่อทำหน้าที่ประสานงานและตรวจสอบเบื้องต้น	119	**5**
5. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ร้านยาคุณภาพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	144	**3**

ที่มา : จากการคำนวณ

4.3.2 ข้อเสนอแนะด้านสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับของร้านยาคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม ได้เสนอสิทธิประโยชน์ที่ต้องการเมื่อเป็นร้านยาคุณภาพ ลำดับหนึ่ง คือ คือการได้รับผลตอบแทนในเงินวิชาชีพเภสัชกรรม โดยเฉลี่ย 5,000 บาท ลำดับสอง คือ การได้รับสิทธิเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลของประกันสังคม ลำดับสาม คือ การได้รับสิทธิเข้าร่วมโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ดังแสดงในตาราง 4.12

ตาราง 4.12 แสดงความสำคัญรวมและลำดับของสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับของร้านยาคุณภาพ

สิทธิประโยชน์	คะแนนความสำคัญ	ลำดับ
1. การได้รับผลตอบแทนในเงินวิชาชีพเภสัชกรรม	116	**1**
2. การสนับสนุนด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง	42	**4**
3. การได้รับสิทธิเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลของประกันสังคม	103	**2**
4. การได้รับสิทธิเข้าร่วมโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	46	**3**

ที่มา : จากการคำนวณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved