

รูปแบบการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) สู่มาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด

Development a model of drug stores only for ready-packed drugs that are not hazardous drugs or specially controlled drugs to standard Good pharmacy practice (GPP) in Roi-et Province.

(Received: July 28, 2023 ; Revised: August 5, 2023 ; Accepted: August 6, 2023)

ดารณี ชิตทรงสวัสดิ์¹
Daranee Chitsongsawat¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลการยกระดับร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) สู่มาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน (GPP) เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research- PAR) กลุ่มตัวอย่างคือ 1) ร้านยา ข.ย.2 จำนวน 19 ร้าน 2) ผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ข.ย.2 และพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.ยา จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และ Percentage Difference และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า 1) รูปแบบการพัฒนาร้านยา ข.ย.2 สู่มาตรฐาน GPP มี 6 ขั้นตอน คือ 1.1) ศึกษาบริบทร้านยา สภาพปัญหา 1.2) คืนข้อมูล 1.3) จัดทำ Action plan 1.4) ปฏิบัติตาม Action plan 1.5) ประเมินผล 1.6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หลังจากนำรูปแบบไปพัฒนาแล้วพบว่าหลังการพัฒนามีร้านยา ข.ย.2 คงอยู่ 13 ร้าน 2) หลังการพัฒนาร้านยามีระดับคะแนน Percentage Difference เพิ่มขึ้นทุกหมวด ดังนี้หมวด 1 เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.07 หมวด 2 เพิ่มขึ้นร้อยละ 78.46 หมวด 3 เพิ่มขึ้นร้อยละ 36.01 หมวด 4 เพิ่มขึ้นร้อยละ 57.33 หมวด 5 เพิ่มขึ้น 47.77 และจากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มผู้ประกอบการ เห็นว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่ปฏิบัติจากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 อุปกรณ์ > หมวด 3 บุคลากร > หมวด 5 บริการทางเภสัชกรรม > หมวด 1 สถานที่ > หมวด 4 การควบคุมคุณภาพยา พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ยา เห็นว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่ปฏิบัติจากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 > หมวด 1 > หมวด 5 > หมวด 4 > หมวด 3 การพัฒนารูปแบบร้านยาข.ย.2 สู่มาตรฐาน GPP. ช่วยให้เกิดการวางแผน พัฒนอย่างเป็นระบบ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงพัฒนาเป็นร้านยาตามมาตรฐาน GPP เห็นควมมีการพัฒนาศักยภาพความรู้วิชาการและความรู้กฎหมายแก่ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการร้านยา ข.ย.2 เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาสู่มาตรฐานร้านยาที่ได้คุณภาพและสามารถบริการด้านยาที่ปลอดภัยแก่ประชาชน

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนา; มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน; ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ

Abstract

The purpose of this research was to develop a model and evaluate the effect of upgrading drug stores. To the standard of community pharmaceutical practice (GPP) is a participatory action research. The sample was 1) 19 pharmacies, 2) licensees and operators. and 40 competent officials under the Drug Act. The tools used for data collection were records. Data were analyzed using descriptive statistics including mean, percentage and percentage difference and content analysis.

The study found that 1) the model for developing a drug store K.Yor.2 to the GPP standard consisted of 6 steps: 1.1) Study the pharmacy context and condition of the problem 1.2) Return data 1.3) Prepare an action plan 1.4) Follow the action plan 1.5) Evaluation 1.6) Exchange knowledge After the model was developed, it was found that after the development, there were still 13 drugstores in Khor Yor. 2. 2) After the development, the Percentage Difference scores increased in all categories as follows: Category 1 increased by 34.07% Category 2 An increase of

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

78.46 percent, Category 3, an increase of 36.01 percent, Category 4, an increase of 57.33 percent, Category 5, an increase of 47.77 and from an in-depth interview qualitative analysis. Group Discussion Entrepreneurs saw that the implementation of the GPP criteria was performed from easy to difficult as follows: Category 2 Equipment > Category 3 Personnel > Category 5 Pharmaceutical Services > Chapter 1 Premise > Chapter 4 Drug Quality Control Competent officers under the Drug Act saw that compliance with the GPP criteria was easy to follow, as follows: Category 2 > Category 1 > Category 5 > Category 4 > Category 3 The development of a pharmacy model to the GPP standard helped create plan Systematic development And there is an exchange of knowledge and ready to accept changes to develop into a standard pharmacy. GPP agrees that there should be further development of the potential of academic knowledge and legal knowledge for those in charge of pharmacy operations in order to develop into a standard pharmacy that is of good quality and able to provide services. safe medicines for the public.

Keyword: development model for community pharmaceutical practice ,modern drugstores for packaged non-dangerous or non-specially controlled drugs . Good Pharmacy Practice (GPP)

บทนำ

ร้านยาถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากในระดับหนึ่งและเป็นทางเลือกแรกๆของประชาชนที่จะใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพราะว่าสะดวก ใกล้บ้าน และไม่เสียระยะเวลารอคอยในการรอรับยาเหมือนสถานพยาบาลภาครัฐ ประเทศไทยมีร้านยาอยู่หลายประเภท ทั้งร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)และร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) และร้านขายยาแผนปัจจุบันสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) สำหรับร้านยาประเภท ข.ย.2 ที่ถูกควบคุมไม่ให้เพิ่มจำนวนแต่ลดได้นั้นเป็นร้านยาประเภทที่มีลักษณะผู้ปฏิบัติงานในร้านไม่จำเป็นต้องเป็นเภสัชกร แต่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล หรือผู้ที่ผ่านการอบรมจากกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ก็สามารถเป็นผู้ขายยาได้ แต่ยาที่ขายในร้านประเภทนี้จะในกลุ่มยาสามัญทั่วไป และยาบรรจุเสร็จที่ไม่อันตรายและไม่ควบคุมพิเศษ คือไม่ใช่พวกยากลุ่มปฏิชีวนะ ยาหัวใจและหลอดเลือด ยาทางเดินอาหาร ยาทางเดินปัสสาวะ หรือพวกสเตียรอยด์ ที่ต้องจ่ายยาโดยเภสัชกรเท่านั้น

สภาพปัญหาที่พบในร้านขายยา ข.ย.2 เนื่องจากร้านขายยา ข.ย.2 เป็นร้านที่เปิดมานาน สภาพโดยทั่วไปจึงมีสภาพที่เก่าและไม่ได้มาตรฐานร้านยา และผู้ขายยาหรือผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการก็เป็นผู้ที่ได้รับการอบรมมานานแล้วและไม่ได้มีการพัฒนา

ศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และอีกปัญหาหนึ่งซึ่งเห็นอยู่เสมอคือร้านขายยา ข.ย.2 จะขายยาผิดประเภทจากใบอนุญาต เป็นต้น ฉะนั้นร้านขายยา ข.ย.2 จึงต้องมีการปรับตัวอย่างมากเพื่อความอยู่รอดในธุรกิจยา ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานร้านและพัฒนาศักยภาพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้าน ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2564 ซึ่งประกอบด้วย 5 หมวดได้แก่ หมวดสถานที่ หมวดอุปกรณ์ หมวดบุคลากร และหมวดการควบคุมคุณภาพยาและ หมวดการให้บริการทางเภสัชกรรม ซึ่งประกาศกระทรวงฉบับนี้ มุ่งปรับมาตรฐานร้านยา ข.ย.2 ให้มีความพร้อมเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยให้ออกาสร้านยาที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายกระทรวงเดิม ได้พัฒนาคุณภาพมาตรฐานร้าน เพราะแต่เดิมโครงสร้างร้านเป็นโครงสร้างสมัครใจ ไม่มีสภาพบังคับ ใครจะออกแบบโครงสร้างแบบใดก็ได้ แต่เมื่อกฎหมาย GPP ออกมาร้านยา ข.ย.2 จึงต้องปรับปรุงสภาพร้านให้เป็นไปตามกฎหมาย GPP ในการประกาศกระทรวงฉบับนี้ ก็จะมีสภาพบังคับตามกฎหมายทันที เพื่อให้ร้านยาทั่วประเทศเป็นร้านยาที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยได้อย่างเท่าเทียมกัน เพราะวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนเป็นแนวทางใน

การพัฒนาร้านยา เน้นให้เห็นความสำคัญของเรื่อง การบริการด้านโรคและยา บอกถึงกรอบการบริหารที่มีคุณภาพและแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาบริการ

จังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนการพัฒนาสู่มาตรฐาน GPP มีร้านยา ข.ย.2 จำนวน 19 ร้าน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการดำเนินงานยกระดับมาตรฐาน GPP ในร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและควบคุมพิเศษของจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเตรียมความพร้อมร้านยา ข.ย.2 สู่มาตรฐาน GPP ตามประกาศกระทรวงฯ ปี 2564 และยังใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาร้านขายยาแบบหนึ่งที่น่าสนใจจะได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลการยกระดับร้านยา ข.ย.2 สู่มาตรฐานร้านยา GPP จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) มาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลการยกระดับร้านยา ข.ย.2 สู่มาตรฐานร้านยา GPP จังหวัดร้อยเอ็ด มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

รูปแบบงานวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research- PAR) ระยะเวลาในการศึกษาวิจัยตั้งแต่ ตุลาคม 2565 - มิถุนายน 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการร้านยา ข.ย.2 และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยา จำนวน 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1.1 แบบบันทึกการประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่อุปกรณ์วิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2564

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

2.1 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้างแน่นอน (Unstructure interview) โดยใช้แนวคำถามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมการสนทนา สถานการณ์ และความคาดหวังในการพัฒนาสถานที่ขายยาสู่มาตรฐาน GPP บทบาทของเภสัชกรสถานที่ขายยาและเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดในการพัฒนา

2.2 การสัมภาษณ์เจาะลึก (Indepth Interview) โดยใช้แนวคำถามที่กำหนดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการพัฒนาร้านยา ข.ย.2 สู่มาตรฐานร้านยา GPP จังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน ความยาก-ง่ายต่อการปฏิบัติตามมาตรฐาน GPP ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาร้าน ความคาดหวังในการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายในร้านขายยา ข.ย.2 โดยใช้วงจรคุณภาพ (PDCA) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 Plan : การวางแผน

1.สำรวจข้อมูลเชิงบริบทร้านยา ข.ย.2 จังหวัดร้อยเอ็ด

2.จัดประชุมชี้แจงนโยบาย GPP สำหรับผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านยา

3.พนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.ยาระดับจังหวัดตรวจประเมิน GPP ครั้งที่ 1

4.วิเคราะห์หา GAP Analysis วิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมากำหนดแผนพัฒนา

ขั้นตอนที่ 2 DO : ปฏิบัติ

1.ขับเคลื่อนแผนพัฒนา

2.จัดอบรมผู้ประกอบการร้านยา ข.ย.2

3.จับคู่พี่เลี้ยงในพื้นที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่+ผู้ประกอบการร้านยา

4.จัดตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค

5.จัดทำแนวทางการพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP และระบบเอกสารที่ใช้ในร้านยา

6.เยี่ยมเสริมพลัง

ขั้นตอนที่ 3 CHECK : ประเมิน

1.ประเมินมาตรฐาน GPP ครั้งที่ 2 โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.ยาระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 4. ACTION : การสะท้อนปฏิบัติ

1.ถอนบทเรียน

2.วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรฐาน GPP สำหรับร้านขายยา ข.ย.2

3.ปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่พบเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อเตรียมความพร้อมในการตรวจประเมินรอบถัดไป

สามารถสรุปออกมาเป็นรูปแบบการพัฒนา รูปแบบและประเมินผลการยกระดับร้านยาข.ย.2สู่มาตรฐานร้านยาGPPจังหวัดร้อยเอ็ดได้ 6 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาบริบทร้านยา สภาพปัญหา 2) ค้นข้อมูล 3) จัดทำ Action plan 4) ปฏิบัติตาม Action plan 5) ประเมินผล 6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลจากแบบบันทึกการตรวจประเมิน GPP ข.ย.

2 โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และ Percentage Difference

2.วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่การวิจัย HE 2565-12-09-063

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและควบคุมพิเศษ (ข.ย.2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของร้านขายยา ข.ย.2 จังหวัดร้อยเอ็ด (n = 19)

ลำดับ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.	ลักษณะของผู้รับใบอนุญาต		
	ก. ผู้ประกอบวิชาชีพ	4	21
	ข. ผู้ผ่านการอบรม	15	79
2.	สถานะ		
	ก. เป็นผู้รับอนุญาต	13	68
	ข. เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	6	32
	ค. เป็นทั้งผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	13	68
3.	กลุ่มอายุของผู้ประกอบการ		
	ก. ≤ 30 ปี	0	-
	ข. 31-40 ปี	0	-
	ค. 41-50 ปี	4	21
	ง. 50-60 ปี	1	5
	จ. ≥ 60 ปี	14	74
4.	จำนวนปีที่ประกอบกิจการ		
	ก. ≤ 15 ปี	0	0
	ข. ≥ 15 ปี	19	100

ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) จังหวัดร้อยเอ็ด

ที่เข้าเกณฑ์การพัฒนายกระดับมาตรฐาน (Good Pharmacy Practice : GPP) จำนวน 19 ร้าน

ประเภทของผู้รับใบอนุญาตเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมจำนวน 15 คน (ร้อยละ 79) อายุส่วนใหญ่มากกว่า 60 ปี จำนวน 14 คน (ร้อยละ 74) และประกอบกิจการมากกว่า 15 ปี ทุกร้าน (ร้อยละ 100)

ตารางที่ 2 ผลร้อยละส่วนต่างรายการหมวด (Percentage Difference)

ร้านที่ 1	หมวด 1	หมวด 2	หมวด 3	หมวด 4	หมวด 5
1.	48.27	200.00	40.01	61.07	48.28
2.	0.00	0.00	0.00	66.96	66.65
3.	34.48	0.00	0.00	123.82	62.08
4.	0.00	0.00	6.90	31.12	3.49
5.	87.87	200.00	25.01	75.82	44.46
6.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
7.	40.00	200.00	18.20	0.00	88.02
8.	50.00	40.01	18.19	66.65	66.67
9.	15.38	0.00	0.00	130.82	30.30
10.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
11.	1.79	0.00	54.78	22.23	28.57
12.	75.01	40.00	142.85	45.16	18.18
13.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
14.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
15.	23.52	100.01	54.78	81.66	57.16
16.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
17.	0.00	200.00	52.64	81.66	62.08
18.	66.67	40.00	54.78	40.01	45.15
19.	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก	ยกเลิก
ค่าเฉลี่ย	34.07	78.46	36.01	57.33	47.77

จากตารางจะพบว่า Percentage Difference หมวด 1 เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.07 หมวด 2 เพิ่มขึ้น 78.46 หมวด 3 เพิ่มขึ้น 36.01 หมวด 4 เพิ่มขึ้น 57.33 หมวด 5 เพิ่มขึ้น 47.77

จากแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) **ผู้ประกอบการ** : มีความคิดเห็นส่วนใหญ่ว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่สามารถปฏิบัติได้จากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 อุปกรณ์ > หมวด 3 บุคลากร > หมวด 5 บริการทางเภสัชกรรม > หมวด 1 สถานที่ > หมวด 4 การควบคุมคุณภาพยา

ข้อที่สามารถปฏิบัติได้ ค่อนข้างยาก 5 อันดับแรก ได้แก่ (1.) ควบคุมอุณหภูมิยาไม่เกิน 30 องศา (ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ) (2.) ระบบตรวจสอบยาหมดอายุ (3) ระบบเอกสาร การจัดซื้อ การขาย การสำรองยา (4.) ฉลากยา (5) ระบบเรื่องร้องเรียนและจัดการเรื่องร้องเรียน

พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ยา : มีความคิดเห็นส่วนใหญ่ว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่สามารถปฏิบัติได้จากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 อุปกรณ์ > หมวด 1 สถานที่ > หมวด 5 บริการทางเภสัชกรรม > หมวด 4 การควบคุมคุณภาพยา > หมวด 3 บุคลากร

ข้อที่สามารถปฏิบัติได้ ค่อนข้างยาก 5 อันดับแรก ได้แก่ (1.) ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายยา สามารถปฏิบัติตาม GPP ผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ (2.) ระบบตรวจสอบยาหมดอายุ (3) ระบบเอกสาร การจัดซื้อ การขาย การสำรองยา (4.) ควบคุมอุณหภูมิยาไม่เกิน 30 องศา (ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ) (5) ระบบเรื่องร้องเรียนและจัดการเรื่องร้องเรียน

อภิปรายผล

จังหวัดร้อยเอ็ดได้พัฒนายกระดับมาตรฐานร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) เข้าสู่มาตรฐาน GPP โดยใช้รูปแบบการพัฒนาโดยวงจรคุณภาพ PDCA โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ได้กำหนดนโยบายพัฒนาแบบบันได 2 ขั้น โดยมีร้านที่เข้าร่วมการพัฒนาทั้งหมด 19 ร้าน โดยเริ่มโครงการตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 โดยมีการประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐาน GPP แก่ร้านยาและพนักงาน

เจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.ยา ระดับจังหวัดและอำเภอ หลังจากนั้นมีการประเมินมาตรฐานร้านยา ข.ย.2 ครั้งที่ 1 และหลังจากนั้นหา GAP Analysis ต่อนำข้อมูลที่ได้มาทำแผนพัฒนา มีระบบที่เลี้ยงในการให้คำแนะนำแบบพื้นที่ คือเภสัชกรในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับร้านยาในพื้นที่ ทีม พ.ร.บ.ยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดและโรงพยาบาลร้อยเอ็ดจัดทำระบบเอกสารในร้านยา เช่น แบบฟอร์มส่งต่อ แบบฟอร์มรายงาน ADR แบบฟอร์มควบคุมสื่อ และแบบรับเรื่องร้องเรียน แบบฟอร์ม Job description ในร้าน เป็นต้น และมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินแบบขั้นบันได 2 ขั้น ซึ่งผลการประเมินครั้งที่ 2

(หลังการพัฒนา) พบว่า มีร้านยาที่ประสงค์ดำเนินกิจการต่อ 13 ร้าน และอีก 6 ร้านยกเลิกกิจการ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ที่เลิกกิจการเพราะไม่สามารถปรับตัวเข้ากับประกาศกระทรวง GPP ได้ เพราะมีความยุ่งยากเพิ่มขึ้น และขาดเงินทุนในการปรับปรุงร้าน ในการติดตั้งเครื่องปรับอากาศและผู้ประกอบการส่วนใหญ่อายุค่อนข้างเยอะไม่มีทายาทสืบทอดกิจการ ภาวะเศรษฐกิจขายยาไม่ได้กำไร ผลการศึกษาหลังเข้ากระบวนการพัฒนาพบว่า หมวดอุปกรณ์และหมวดบุคลากรเป็นหมวดที่มีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (ภาณุโชติ ทองยัง, 2563) ซึ่งพบว่าหมวดบุคลากรเป็นหมวดที่สามารถพัฒนาได้ดี แต่ขัดแย้งกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.ยาของจังหวัดที่วิเคราะห์ว่าหมวดบุคลากรเป็นหมวดที่มีความน่ากังวลมากที่สุด เพราะว่า ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการร้านยา ข.ย. 2 เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมมาเป็นเวลานาน ประกอบกับค่อนข้างมีอายุเยอะ จึงทำให้ไม่ทันต่อความรู้เรื่องโรคและยารวมทั้งนวัตกรรมใหม่ๆ ด้วย แต่จากการศึกษาโดยภาพรวมแล้วทุกหมวดมีระดับคะแนน Percentage Difference เพิ่มขึ้น หมวด 1 เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.07 หมวด 2 เพิ่มขึ้น 78.46 หมวด 3 เพิ่มขึ้น 36.01 หมวด 4 เพิ่มขึ้น 57.33 หมวด 5 เพิ่มขึ้น 78.46 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุสาค์ จันทรวิจิตร ที่

พบว่าหลังการพัฒนา มีระดับคะแนนเพิ่มขึ้นทุกหมวด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มผู้ประกอบการและกลุ่มพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความเห็นตรงกันว่า ร้านขายยา ข.ย.2 ควรมีการปรับตัวตามเกณฑ์ GPP หรือถ้ามีความพร้อมและต้นทุนก็ควรมีการยกระดับเป็นร้านขายยา ข.ย. 1

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้เกิดเครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนาในเกิดมาตรฐาน GPP ในหลายด้าน เช่น การจัดทำระบบเอกสารร่วมกัน ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับระบบปฏิบัติงานได้จริงในร้าน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ประกอบการธุรกิจ เกิดร้านยา ข.ย.ต้นแบบ มีกลุ่มไลน์ในการใช้เป็นแหล่งข้อมูล แลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการกันและทางธุรกิจ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันและพร้อมที่จะพัฒนาไปด้วยกัน

ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าปัจจัย แห่งความสำเร็จ คือ เกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็น เป็นภาครัฐและภาคเอกชนผู้ประกอบการ มีการรับทราบและทำความเข้าใจนโยบายร่วมกัน และมีการวางแผนที่ดี ทำงานอย่างเป็นระบบ โดยใช้จริง

คุณภาพมาปรับใช้และมีการในโอกาสผู้ประกอบการ ในการปรับตัว โดยวางนโยบายแบบขั้นบันได จนเกิดความตระหนักที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมรับสิ่งที่ดีในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรมีการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่ร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ข.ย.2)
- 2.ควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยวงล้อคุณภาพต่อไปเรื่อยๆ
- 3.ควรมีการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการแก่ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านยา ข.ย.2 อย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีต้องขอขอบคุณผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านขายยา ข.ย.2ทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ดรวมทั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาทั้งอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

เอกสารอ้างอิง

1. คัมภีร์ ต้นภูมิประเทศและธีรยา วรปานิ.ความคิดเห็นและการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557 ในจังหวัดตาก.วารสารอาหารและยา22(2),25-32.
2. ภาณุโชติ ทองยังและคมทวน คมวุฒิการ.การพัฒนาสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดสมุทรสงครามสู่มาตรฐาน GPP อย่างมีส่วนร่วม.วารสารอาหารและยา 2561;39-48.
3. อุตสาหกรรม จันทรวิจิตร.รูปแบบการพัฒนาระดับมาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน(GPP)ในร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดสิงห์บุรี.โรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชสาร.2563;119-128.
4. เทพศักดิ์ อังคณวิศัลย์.ศึกษาความพร้อมของร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาในการปฏิบัติตาม(ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน.วารสารองค์การเภสัชกรรม.2557;40:27-36
5. พรศักดิ์ มธุรส.พฤติกรรมและทัศนคติของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนปัจจุบันในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา.วารสารอาหารและยา.2557;21:32-40.
6. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.).คู่มือการตรวจประเมิน วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน สำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2558.
7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2527,(2557,5 พฤศจิกายน) ราชกิจจานุเบกษา.เล่ม 131.