

การประเมินผลโครงการผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยา

Project Evaluation of Recruiting Pharmacy Descendant to Study in Faculty of Pharmacy

วิวรรณ อัครวิเชียร^{1*}, วราวุธ เสริมสินศิริ², ศศิณภา มาศเกษม³, กนิษฐา เจนเวชประเสริฐ³

Wiwat Arkaravichien^{1*}, Varavoot Sermsinsiri², Sasinapa Maskasame³, Kanita Jenwechprasert³

Received: 30 Jan 2010

Accepted: 31 May 2010

บทคัดย่อ

ปัญหาการไม่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการในร้านยาตามที่กฎหมายกำหนดเป็นปัญหาเรื้อรังมานาน ซึ่งส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้พยายามที่จะแก้ปัญหาด้วยหลากหลายมาตรการ ในปี พ.ศ. 2549 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้มีการนำเสนอโครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ หรือ ที่รู้จักกันในชื่อ โครงการผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยา โดยให้มีช่องทางพิเศษของการรับลูกหลานเจ้าของร้านยาเข้ามาศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อให้จบไปเป็นเภสัชกรปฏิบัติงานในร้านยาที่ทำสัญญาค้าประกันให้เข้ามาศึกษาเนื่องจากเป็นโครงการใหม่ จึงสมควรมีการประเมินผลในระหว่างการดำเนินโครงการ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการปรับปรุง แก้ไข แผนดำเนินการ การประเมินใช้กรอบของแบบจำลองซิปป์ การเก็บข้อมูลได้มาจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารฝ่ายผลิตบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยที่มีโครงการ 7 ท่าน กรรมการชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย 10 ท่าน ร่วมกับการเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการสอบถามร้อยละ 54 ของนักศึกษาที่อยู่ในโครงการโดยการประเมินเกิดขึ้นในช่วง พฤศจิกายน 2551 – มิถุนายน 2552 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่โครงการดำเนินการมาได้ 4 ปี ผลการประเมินบริบท พบว่า โครงการฯ มีสมมุติฐานว่าหากมีสัญญาผูกมัดการมาใช้ทุนในร้านยา และมีร้านยาที่เป็นสมบัติของ พ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง รองรับอยู่แล้ว บัณฑิตจะกลับมาปฏิบัติงานที่ร้านยานั้น และพบว่ามหาวิทยาลัยสามารถดำเนินการได้ โดยไม่กระทบต่อการผลิตบัณฑิตในโครงการปกติ ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายที่ทำให้เกิดโครงการนี้ขึ้นได้ โดยทุกฝ่ายยินดีและได้ประโยชน์จากการมีโครงการฯ ปัจจัยนำเข้าในเรื่องการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าศึกษาในโครงการฯ มีความแตกต่างกันบ้างระหว่างสถาบัน แต่ไม่ใช่ประเด็นสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายของโครงการฯ ผลการประเมินกระบวนการ พบว่า

¹ Ph.D. รองศาสตราจารย์ ³ นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹ Ph.D., Associated Professor, ² Student in Faculty of Pharmaceutical Sciences, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

² Senior Pharmacist in the Food and Drug Administration, Ministry of Public Health Nonthaburi

* Corresponding author: Wiwat Arkaravichien, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Muang, Khon Kaen 40002

Tel. +66 4320 2378 Fax. +66 4320 2379 E-mail: wiwat@kku.ac.th

มหาวิทยาลัยใช้การสอบข้อเขียน และ/หรือ การสอบสัมภาษณ์ เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกนักศึกษา โดยให้มีการสอบแข่งขันเองระหว่างลูกหลานร้านยา และพบว่า กระบวนการผลิตบัณฑิตของทุกมหาวิทยาลัยยังคงใช้การรวมนักศึกษาในโครงการฯ เข้ากับนักศึกษาปกติ และผลการประเมินผลการดำเนินการ พบว่า นักศึกษาที่เข้ามาในโครงการฯ มีผลสัมฤทธิ์ในการศึกษาไม่ต่างไปจากนักศึกษาปกติ แต่จำนวนนักศึกษาที่รับได้จริงยังต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่อาจทำให้โครงการฯ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ มีข้อเสนอบางประการที่เกิดจากการประเมินที่ผู้เกี่ยวข้องควรนำไปพิจารณาปรับปรุงโครงการฯ คือ เรื่องสิทธิของผู้ที่จะเข้าศึกษาในโครงการฯ ที่ควรจำกัดเฉพาะลูกหลาน เรื่องการสร้างความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติให้ถูกต้องต่อเป้าหมายของโครงการฯ และเรื่องการทำหลักสูตรเฉพาะที่จะเตรียมบัณฑิตให้พร้อมด้านเภสัชกรรมชุมชน

คำสำคัญ: โครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกร การประเมินผลโครงการ แบบจำลองซิปป์
วารสารเภสัชศาสตร์ 2553; 6(1): 41-51

Abstract

Legally, pharmacist is required to be on duty all the time of service. In Thailand, despite a number of government agendas have been issued, there are still a problem of actual working pharmacist in a pharmacy shop. In 2006, the Food and Drug Administration, Ministry of Public Health has implemented a project entitled 'Recruiting pharmacy descendant to study in faculty of pharmacy'. This project was a special tract to recruit pharmacy descendant into pharmacy degree course in universities. The student and the pharmacy owner had to sign a contract committing that student had to come to work in a pharmacy after graduation. This was a new project which should be evaluated. The evaluation was conducted by CIPP model (Context – Input – Process – Product Model). Data was collected by interviewing 7 relevant administrators in Faculty of pharmacies, 10 committee members of Drug store club (Thailand), together with document searching and sending questionnaires sent to project's students. The evaluation was performed during November 2008 – June 2009, four years after the initiation of the project. Context evaluation revealed that the project was launched on the hypothesis that signing contract to commit students to work in the parent's shop would be effective. It was also found that the university could run the project without interfering with the normal student admission into university. For input evaluation; the project involved several parties which all of them were happy and got benefit from the project. The criteria of recruiting students into the project were a little bit different between universities, but they did not affect the goal of the project. Process evaluation revealed that all universities used admission paper examination and/or admission interview to recruit the students. But the competition was within group of pharmacy descendant only. The project's students were put into the same class as regular pharmacy students. Product evaluation showed no difference in learning achievement between the project's students and regular students. However, the actual number of students was far below the aimed figure of the project. This under targeted number was important as it may reflect to the failure of the project's goal. Having performed this interim project evaluation, a few suggestions were made i.e. only pharmacy descendant should be eligible to the project, right attitude and correct understanding to the

project's goal should be emphasized to the public and special course to prepare students to be community pharmacist should be considered.

Keywords: Pharmacy descendant project, Project evaluation, CIPP model

IJPS 2010; 6(1): 41-51

บทนำ

ร้านยาในประเทศไทยตามที่กฎหมายกำหนดมี 4 ประเภท คือ ขย.1 (ร้านขายยาแผนปัจจุบัน) ขย.2 (ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย) ขย.3 (ร้านขายยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์) และ ขย.บ. (ร้านขายยาแผนโบราณ) ซึ่งกฎหมายกำหนดไว้ว่าร้านที่เป็น ขย.1 จะต้องมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดทำการ (พระราชบัญญัติยา, 2510) แต่ในความเป็นจริง เป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไปว่า ร้าน ขย.1 จำนวนมากไม่สามารถดำเนินการจัดหาเภสัชกรเพื่อปฏิบัติงานได้จริงตามที่กฎหมายกำหนด จะมีก็แต่เพียงป้ายชื่อเภสัชกรติดหรือแขวนตามร้านยา โดยที่ตัวเภสัชกรไม่ได้อยู่ปฏิบัติการจริงตามที่แจ้งไว้ จนเป็นที่กล่าวขานกันในเรื่อง “เภสัชกรแขวนป้าย” อดีตนายกสมาคมเภสัชกรรมชุมชน รายงานว่า ร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการจริงตามที่กฎหมายกำหนดมีประมาณไม่เกินร้อยละ 30 ของร้าน ขย.1 เท่านั้น (วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์, 2550) ซึ่งที่ผ่านมา ทางราชการก็พยายามแก้ปัญหาเรื่องการไม่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการในร้านยาด้วยมาตรการต่างๆ เช่น มาตรการผ่อนผันให้เภสัชกรอยู่ปฏิบัติการเพียงวันละ 3 ชั่วโมง ซึ่งผ่อนผันจนถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2529 เท่านั้น (พระราชบัญญัติยา ฉบับที่ 4, 2527) มาตรการอนุญาตให้เภสัชกรที่ไม่ใช่เป็นผู้มีชื่อเป็นผู้ปฏิบัติการโดยตรง มาเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาชั่วคราวได้หากเภสัชกรที่เป็นผู้มีชื่อเป็นผู้ปฏิบัติการโดยตรงไม่สามารถมาทำหน้าที่ได้ (ระเบียบคณะกรรมการยา ลงวันที่ 25 กันยายน 2550) มาตรการเคร่งครัดการตรวจการปฏิบัติงานของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ชาติรี สิริคุณาลัย, 2551) รวมทั้งได้มีความพยายามที่จะแก้ปัญหาด้วยการให้ลูกหลานของเจ้าของ

กิจการร้านยาเข้ามาศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อว่าเมื่อจบออกไปจะได้เป็นเภสัชกรประจำร้านยานั้น กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2549 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (อย.) ภายใต้อความร่วมมือของ สมาเภสัชกรรม ศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศศภท.) สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) สมาคมร้านขายยา และชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย ได้เสนอ “โครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ” หรือที่รู้จักกันในชื่อโครงการผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยา โดยโครงการนี้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ว่า “เพื่อจัดระบบการผลิตเภสัชกรเพิ่มเติม ให้เอื้อต่อการที่เภสัชกรสามารถปฏิบัติการงานให้บริการในร้านยาได้จริงตลอดเวลาทำการ ซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาร้านยาได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว” ทั้งนี้สาระสำคัญของโครงการฯ คือ ให้สิทธิพิเศษแก่ลูกหลานร้านยามาสอบเพื่อเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ โดยต้องมีร้านยาทำสัญญาค้ำประกันว่า เมื่อลูกหลานจบการศึกษาแล้วต้องมาอยู่ปฏิบัติการประจำร้านยาที่ให้สัญญาไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ศึกษา หากผิดสัญญาร้านยาที่ให้การรับรองจะต้องเสียค่าปรับตามสัญญาเป็นเงิน 1 ล้านบาท (บันทึกความเข้าใจ ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548) โครงการนี้เป็นโครงการใหม่จากช่วงเริ่มโครงการจนถึงเวลาที่ทำการศึกษานับเป็นเวลาได้ 4 ปี สมควรจะมีการประเมินผลระหว่างดำเนินการโครงการ เพื่อหาสารสนเทศอันจะเป็นประโยชน์ในการเสนอผู้เกี่ยวข้องสำหรับการปรับปรุง และแก้ไขปัญหา เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการได้ดียิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

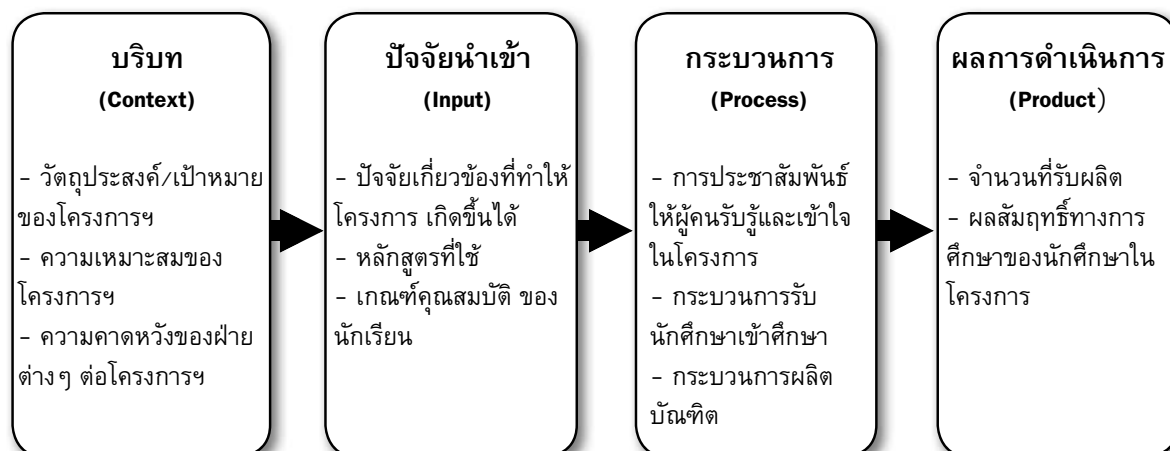
การประเมินผลในระหว่างดำเนินโครงการ ใช้กรอบของแบบจำลองซิปป์ (CIPP model) ซึ่งได้แก่ การประเมินบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้าที่เกี่ยวข้อง (Input) กระบวนการ (Process) และผลการดำเนินการ (Product) (Stufflebeam and Shinkfield, 2007) ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ตั้งประเด็นในแต่ละกรอบดังนี้

บริบท (Context): ประเมินในประเด็น วัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการฯ ความเหมาะสมของโครงการฯ และ ความคาดหวังของฝ่ายต่างๆ ต่อโครงการฯ

ปัจจัยนำเข้าที่เกี่ยวข้อง (Input): ประเมินในประเด็น ประเด็น ปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้โครงการฯ เกิดขึ้นได้ และประเด็นหลักสูตร รวมถึงประเด็นเกณฑ์คุณสมบัติของนักเรียนที่จะเข้าศึกษาในโครงการฯ

กระบวนการ (Process): ประเมินในประเด็น การประชาสัมพันธ์ให้ผู้คนรับรู้และเข้าใจในโครงการ กระบวนการรับนักศึกษาเข้าศึกษา และกระบวนการผลิตบัณฑิต

ผลการดำเนินการ (Product): ประเมินในประเด็น จำนวนที่รับผลิต และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาในโครงการ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 กรอบการประเมินโดยแบบจำลองซิปป์

การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผล ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกพร้อมบันทึกเทปผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ ร่วมกับการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และ สอบถามจากนักศึกษาในโครงการฯ ทั้งนี้การเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์เป็นการเลือกอย่างจำเพาะเจาะจง (Purposive sample) ซึ่งได้แก่ รองคณบดี 7 ท่านที่รับผิดชอบเรื่องการรับนักศึกษา และการจัดการศึกษาของทุกมหาวิทยาลัยของรัฐที่รับ

ผลิตบัณฑิตตามโครงการฯ (คือจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น เชียงใหม่ มหาสารคาม มหิดล ศิลปากร สงขลานครินทร์ และอุบลราชธานี) และเลือกสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องจากฝ่ายของร้านยา 10 ท่าน คือ อดีตประธานชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย (ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มเสนอขอสิทธิ์แก่ลูกหลานร้านยาเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์) กรรมการเขตของชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทยทั้ง 9 เขต โดยที่ประเด็นการ

สัมภาษณ์จากฝ่ายรับผิดชอบคือ ขั้นตอนการดำเนินการ ผลการดำเนินการ ปัญหา อุปสรรค และความคาดหวัง ส่วนประเด็นการสัมภาษณ์ฝ่ายร้านยา ได้แก่ ความคาดหวัง การรับรู้ และความเข้าใจในโครงการของร้านยาสมาชิก เอกสารที่ใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการประเมิน คือ ระเบียบการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ตามโครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ของมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีการรับนักศึกษาส่วนแบบสอบถามที่ใช้สอบถามนักศึกษาในโครงการฯ เป็นการสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลในประเด็น ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ การเรียน การสอน ผลการเรียน และความคาดหวัง โดยแบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบเรื่อง ความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากอาจารย์สายเภสัชศาสตร์สังคมผู้มีประสบการณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปถึงกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2551 ทุกราย ซึ่งในขณะนั้นมีนักศึกษาในโครงการฯ 87 ราย แต่ได้รับการตอบกลับมา 47 ราย (ร้อยละ 54.0) การเก็บข้อมูลและการประเมินโครงการฯ ดำเนินการในช่วงระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2551 ถึง มิถุนายน 2552 ซึ่งเป็นช่วงที่โครงการฯ ดำเนินการมาได้ประมาณ 4 ปี

การประมวลข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าสถิติพื้นฐานคือร้อยละ การประเมินข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แล้วสรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่ตั้งใจจะศึกษา (Inductive summary) (Denzin and Lincoln, 2005)

ทั้งนี้การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาเฉพาะ การผลิตเภสัชกรจากลูกหลานร้านยาในมหาวิทยาลัยของรัฐเท่านั้น ไม่ได้ศึกษาข้อมูลจากมหาวิทยาลัยเอกชน

ผลการศึกษาวิจัย

บริบท (Context): โครงการฯ ตั้งเป้าหมายที่จะแก้ปัญหาคือการไม่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดทำการด้วยการให้ลูกหลานร้านยามาเรียนในคณะเภสัชศาสตร์ และบังคับให้มาอยู่ปฏิบัติการที่ร้านยาเมื่อจบการศึกษาด้วยการมีสัญญาผูกมัด เป็นการดำเนินโครงการ

การฯ ที่ตั้งเป้าหมายอยู่บนสมมุติฐานว่า หากผูกมัดด้วยการมีนิติกรรม และการที่มีสมบัติร้านยาของพ่อแม่ ญาติพี่น้องอยู่แล้ว บัณฑิตจะมาปฏิบัติการประจำร้านยาได้จริงเมื่อจบการศึกษา สมมุติฐานนี้จะถูกหรือไม่เป็นสิ่งที่ต้องรอการพิสูจน์เมื่อมีบัณฑิตจบตามโครงการฯ แล้ว แต่อย่างน้อยก็เป็นความพยายามของส่วนราชการที่จะแก้ปัญหาที่เป็นปัญหาเรื้อรังมานาน

การประเมินความเหมาะสมในส่วนของผู้รับผิดชอบบัณฑิต พบว่ามหาวิทยาลัยต่างๆ สามารถเสนอโครงการที่เกี่ยวกับการผลิตบัณฑิตเพื่อให้สภามหาวิทยาลัยอนุมัติเป็นการภายในได้อยู่แล้ว ซึ่งโครงการนี้ไม่ได้ทำให้เห็นนักเรียนที่จะเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ตามช่องทางปกติเสียสิทธิ์ใดๆ เนื่องจากเป็นการรับนักศึกษาเพิ่มเติมอีกหนึ่งช่องทางหนึ่งโดยให้ลูกหลานร้านยามาแข่งขันกันเอง ซึ่งไม่กระทบต่อจำนวนรับของการผลิตบัณฑิตตามปกติ สำหรับการทำสัญญาและอนุสัญญาที่กำหนดไว้ว่า “นักศึกษาผู้ทำสัญญาตามโครงการฯ นี้จะต้องไปปฏิบัติราชการชดเชยทุนตามสัญญาเภสัชกรคู่สัญญา ณ สถานบริการของรัฐก่อนในกรณีที่มีรัฐมีความต้องการใช้เภสัชกรคู่สัญญาตามสัญญาหลัก แล้วจึงกลับไปปฏิบัติงานเป็นเภสัชกรประจำ ณ ร้านยา...” (บันทึกความเข้าใจความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548) จะเห็นได้ว่าเป็นการทำสัญญา 2 ฉบับ และอาจจะเป็นปัญหว่าหากนักศึกษาผู้รับสัญญาจะต้องไปปฏิบัติราชการชดเชยทุนให้กับส่วนราชการก่อนเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปี แล้วค่อยกลับมาปฏิบัติงานเป็นเภสัชกรประจำร้าน ก็จะทำให้เกิดความล่าช้าไปอีกไม่น้อยกว่าสองปีในการแก้ปัญหาการไม่มีเภสัชกรประจำร้านยาตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ

ในประเด็นเรื่องความคาดหวังต่อโครงการฯ ผลการประเมินพบว่า ผู้ผลิตบัณฑิตคาดหวังว่า ผู้ที่เข้ามาศึกษาในช่องทางพิเศษนี้จะมีความรู้ ความสามารถไม่ต่างจากนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในช่องทางการรับปกติ และคาดหวังว่า เมื่อนักศึกษาจบเป็นบัณฑิตจะมีจิตวิญญาณของการเป็นเภสัชกร และไปพัฒนาปรับปรุงร้านยาให้เป็นร้านยาคุณภาพ ลดมิติของการมอง

กิจการในร้านยาว่า เป็นธุรกิจค้าขาย แต่เพิ่มมิติของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เช่น การให้สัมภาษณ์ว่า “คาดหวังว่าเภสัชกรที่จบตามโครงการฯ จะมีคุณธรรม จริยธรรม อยากให้เขากลับไปปฏิบัติงานในร้านยาแบบการประกอบวิชาชีพเภสัชกรจริงๆ...” ส่วนความคาดหวังของฝ่ายร้านยา กลับมีความคาดหวังตรงกันข้ามว่า ในเมื่อโครงการฯ เป็นช่องทางพิเศษของการรับลูกหลานร้านยาอยู่แล้ว การคัดเลือกนักเรียนเข้าโครงการฯ ไม่ควรใช้เกณฑ์ที่เข้มงวดมากนัก เพื่อจะได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่จะมีลูกหลานร้านยามาเรียนได้มากๆ และคาดหวังว่าในการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยควรจะมีบทเรียนด้านธุรกิจและการบริหารจัดการในเชิงธุรกิจด้วย เพราะมองว่าการมีวิชาการทางเภสัชศาสตร์ด้านเดียวจะไม่ทำให้ประสบผลสำเร็จได้ เช่นการให้สัมภาษณ์ว่า “อยากให้คณะพิจารณาว่า หากเป็นลูกหลานร้านยาแล้ว ก็ให้ช่วยหน่อย เกณฑ์ต่างๆ ในการรับเข้า เข้มงวดเกินไปหรือไม่...” คำให้สัมภาษณ์ว่า “ให้มีเรื่องของธุรกิจบ้าง คุณอยู่มหาวิทยาลัยเรียนแต่ทฤษฎี พอเจอสภาพจริงมันไม่เหมือนกัน ต้องมีกลยุทธ์ทั้งหลาย...” “ในเรื่องหลักสูตร ควรให้มีเรื่องการค้า และธุรกิจเพิ่มเติมเข้าไปด้วย...”

สำหรับความคาดหวังของนักศึกษาในโครงการฯ พบคำตอบจากแบบสอบถามว่า มีนักศึกษาร้อยละ 72.3 ที่ตั้งใจที่จะกลับไปดำเนินกิจกรรมในร้านยาต่อจากที่บ้าน นักศึกษามีความคาดหวังว่า ในหลักสูตรการเรียนจะมีกิจกรรม มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของร้านยามากๆ และอยากให้มีการฝึกงานในร้านยามากๆ ที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ มีนักศึกษาร้อยละ 6.4 ที่เข้ามาเรียนในโครงการฯ เพราะพ่อ แม่ ขอร้อง/บังคับ โดยที่ตัวเองไม่อยากจะมาเรียนในคณะเภสัชศาสตร์

ปัจจัยนำเข้าที่เกี่ยวข้อง (Input): การประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ พบว่า แม้โครงการนี้มีจุดริเริ่มจากการขอสิทธิพิเศษให้แก่ลูกหลานร้านยา ได้มีโอกาสเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ด้วยช่องทางพิเศษ แต่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมองเห็นประโยชน์ที่จะเกิดจากการมีโครงการฯ กล่าวคือ ทางสำนักงานคณะ

กรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (อย.) และสภาเภสัชกรรมมองว่า โครงการฯ จะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะแก้ปัญหาเรื่องเภสัชกรขาดแคลนได้ในระยะยาว รวมทั้งฝ่าย อย. ต้องการให้มีการพัฒนาร้านยาให้เป็นร้านยาคุณภาพจำนวนมากๆ สำหรับทางศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศศภท.) ซึ่งเป็นฝ่ายผลิตบัณฑิตสามารถผลิตบัณฑิตเพิ่มได้โดยไม่กระทบการผลิตบัณฑิตปกติ โดยที่คณะเภสัชศาสตร์ผู้ผลิตบัณฑิตสามารถมีรายได้เพิ่มจากการผลิตบัณฑิตด้วย ฝ่ายชมรมร้านยาแห่งประเทศไทย และ สมาคมร้านยา ก็ได้ประโยชน์โดยตรงจากการที่ลูกหลานได้รับสิทธิพิเศษซึ่งเมื่อประเมินแล้วจะเห็นได้ว่า ทุกฝ่ายได้ประโยชน์จากโครงการฯ (Win-Win situation) ดังนั้นโครงการฯ นี้จึงเกิดขึ้นได้และเริ่มมีการรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เช่นการให้สัมภาษณ์ว่า “โครงการนี้มีประโยชน์ต่อร้านยาต้นสังกัดมาก โครงการฯ จะทำให้สามารถพัฒนาไปสู่ร้านยาคุณภาพได้...” “มันสร้างความมั่นใจให้กับร้านยาที่มีลูกหลานที่อยากเรียนมหาวิทยาลัยของรัฐ แล้วจบออกมาทำงานที่ร้าน อันนี้เป็นการสร้างโอกาสช่องทางหนึ่ง...”

ปัจจัยในเรื่องหลักสูตร การประเมินพบว่าในทุกมหาวิทยาลัยใช้หลักสูตรที่เปิดอยู่แล้วตามปกติ ซึ่งบางแห่งเป็นหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 5 ปี บางแห่งเป็นหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต (การบริบาลทางเภสัชกรรม) 6 ปี

การประเมินปัจจัยด้านคุณสมบัตินักศึกษาที่จะเข้าศึกษาตามโครงการฯ พบว่า มีการกำหนดที่แตกต่างกันระหว่างสถาบัน กล่าวคือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดคุณสมบัติผู้จะเข้าโครงการฯ ว่า จบปริญญาตรีสายวิทยาศาสตร์มาก่อน ในขณะที่มหาวิทยาลัยอื่นๆ กำหนดคุณสมบัติว่า ใช้วุฒิจบมัธยมศึกษาปีที่ 6 ก็พอ ในเรื่องคุณสมบัติการเป็นลูกหลานร้านยานั้นในโครงการฯ กำหนดว่า ผู้ที่มีสิทธิที่จะเข้ามาศึกษาในโครงการฯ คือ “บุตรหลานของผู้รับอนุญาต หรือ บุคคลทั่วไปที่มีความพร้อมและยินดีที่จะเข้ามาปฏิบัติการเต็มเวลา โดยมีร้านยาต้นสังกัดเป็นคู่สัญญา หรือเป็นคู่สัญญาร่วม” (บันทึกความเข้าใจ

ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548) ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนดว่า ต้องเป็นลูกของเจ้าของกิจการร้านยาเท่านั้น จะเป็นหลานหรือบุคคลทั่วไปไม่ได้ และไม่ได้มีการทำสัญญาผูกมัดการมาปฏิบัติงานหลังจบการศึกษา ในขณะที่มหาวิทยาลัยอื่นๆ กำหนดว่า เป็นลูก หลานหรือ บุคคลที่มีร้านยาต้นสังกัดเป็นคู่สัญญา หรือคู่สัญญาร่วม อีกประการหนึ่งที่แต่ละสถาบันกำหนดแตกต่างกัน คือ คุณสมบัติของร้านยาที่จะเป็นผู้ลงนามคำประกันสัญญาการกลับมาปฏิบัติงานที่ร้านยา กล่าวคือบางมหาวิทยาลัยอนุญาตเฉพาะร้านยาประเภท ขย. 1 เท่านั้นที่จะลงนามคำประกัน บางมหาวิทยาลัยอนุญาตให้ทั้งร้านยาประเภท ขย.1 หรือ ขย.2 เป็นผู้คำประกันได้

กระบวนการ (Process): การประเมินเรื่องการประชาสัมพันธ์ให้ผู้คนรับรู้และเข้าใจในโครงการฯ พบว่า มีผู้ดำเนินการคือ ชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทยเป็นหลัก ซึ่งดำเนินการโดยให้ข้อมูลผ่านวารสารของชมรมที่ส่งไปยังสมาชิก และโดยการให้กรรมการชมรมในแต่ละเขตไปประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกในเขตของตัวเองรับทราบ และสำรวจการขอใช้สิทธิ์ของสมาชิกในแต่ละปี สำหรับในส่วนของมหาวิทยาลัยเป็นการดำเนินการในลักษณะข้อมูลของราชการ กล่าวคือ เป็นประกาศ เป็นระเบียบการ ที่ออกมาในรูปแบบสิ่งพิมพ์ และข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยให้ข้อมูลเรื่องคุณสมบัติ เรื่องการดำเนินการสอบคัดเลือก เรื่องเงื่อนไขการทำสัญญาไปปฏิบัติงานเมื่อจบการศึกษา แต่ยังขาดการให้ข้อมูลในเรื่องหลักการและเหตุผลของการมีโครงการฯ ที่ตั้งใจจะแก้ไขปัญหาเภสัชกรแขวนป้าย และเป้าหมายในเรื่องการพัฒนาร้านยาให้เป็นร้านยาคุณภาพ (ระเบียบการรับสมัครเข้าศึกษาในโครงการผลิตเภสัชศาสตรบัณฑิต ภาคพิเศษ และ โครงการผลิตเภสัชกรเพื่อร้านยาคุณภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2550; ประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี โครงการพิเศษ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2551; ประกาศ

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เรื่องการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในโครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ปีการศึกษา 2551; และ ระเบียบการสอบตรง เพื่อเข้าศึกษาสาขาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ปีการศึกษา 2551)

กระบวนการรับนักศึกษาเข้าศึกษาของมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ ใช้การสอบข้อเขียน และการสอบสัมภาษณ์เป็นวิธีการคัดเลือกเข้า โดยเป็นการสอบแข่งขันกันเองเฉพาะลูกหลานร้านยา ในจำนวนรับตามโควตาของแต่ละมหาวิทยาลัยกำหนดขึ้น แต่ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้สมัครที่จบปริญญาตรีทางสายวิทยาศาสตร์มาแล้ว

กระบวนการผลิตบัณฑิตทุกมหาวิทยาลัยมีการดำเนินการเหมือนกัน คือ การรวมนักศึกษาในโครงการนี้เข้าไปในการผลิตบัณฑิตตามปกติ การผลิตบัณฑิตตามโครงการฯ นี้ไม่ได้มีการจัดการเรียน-การสอนหรือกิจกรรมพิเศษใดๆ ขึ้นมาโดยเฉพาะที่จะเพิ่มเนื้อหา หรือสร้างทักษะพิเศษสำหรับการผลิตบัณฑิตไปเป็นเภสัชกรชุมชน มากกว่าหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว แต่ทั้งนี้ในหลักสูตรของมหาวิทยาลัยต่างๆ จะมีวิชาเลือกให้นักศึกษาที่สนใจได้เลือกสิ่งที่อยากเรียน ซึ่งส่วนหนึ่งก็เป็นวิชาที่จะเกี่ยวกับเภสัชกรรมชุมชน ดังเช่นการให้สัมภาษณ์ว่า “คำว่าโครงการพิเศษนี้ บางแห่ง เช่น คณะวิศวกรรม จะต้องแยกเรียน แต่ของเภสัชฯ นี้เรียนรวมกันหมดเลย ดังนั้นกิจกรรมทั้งหมดรวมทั้งการตัดเกรดก็ใช้เกณฑ์เดียวกันหมดในหลักสูตรเดียวกัน”

ผลการดำเนินการ (Product): ตารางที่ 1 แสดงผลลัพธ์ในเรื่องโควตา และจำนวนที่รับจริงของแต่ละมหาวิทยาลัย ใน 4 ปีการศึกษาที่ดำเนินการมาจนถึงช่วงประเมินผล ซึ่งจะเห็นได้ว่าใน 4 ปีแรกที่ดำเนินการมา มีโควตาสำหรับนักศึกษาในโครงการฯ จากทุกมหาวิทยาลัยรวมกัน 237 คน แต่มีนักศึกษาสอบผ่านเกณฑ์และเข้าศึกษาจริงเพียง 102 คน เท่านั้น ทั้งที่ในโครงการคาดหวังว่า จะให้ผลิตเภสัชกรจากโครงการนี้ปีละ 50-100 คน และกำหนดระยะเวลาการดำเนินการไว้ว่าไม่น้อยกว่า 10 ปี โดยอาจขยายเวลา

โครงการได้หาความต้องการ (บันทึกความเข้าใจ ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548) นอกจากนี้ยังมีปัญหาว่า มีหนึ่งมหาวิทยาลัยระดับโครงการฯ เพื่อขอทบทวนโครงการฯ ไว้ก่อน และมีหนึ่งมหาวิทยาลัยลดโควตาลงอีกด้วย

นักศึกษาในโครงการฯ เป็นผู้ที่จบปริญญาตรีมาแล้วร้อยละ 15 เป็นผู้ที่เพิ่งเข้ามาเรียนเป็นปริญญาแรก ร้อยละ 85 และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในร้านยามาก่อนร้อยละ 15 ไม่เคยมีประสบการณ์

มาก่อนร้อยละ 85 ผลสัมฤทธิ์ในการศึกษาของนักศึกษาในโครงการฯ ไม่ได้แตกต่างจากนักศึกษาที่เข้ามหาวิทยาลัยด้วยช่องทางปกติ กล่าวคือมีร้อยละ 5.4 ที่ได้เกรดสะสมต่ำกว่า 2.0 มีร้อยละ 24.3 ที่ได้เกรดสะสมระหว่าง 2.00-2.49 มีร้อยละ 32.4 ที่ได้เกรดสะสมระหว่าง 2.50-2.99 มีร้อยละ 27.0 ที่ได้เกรดสะสมระหว่าง 3.00-3.49 และมีร้อยละ 10.9 ที่ได้เกรดสะสมตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และในการดำเนินการมา 4 ปี ยังไม่มีนักศึกษาตกรอบหรือลาออกระหว่างการ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนที่แต่ละมหาวิทยาลัยให้โควตา รับลูกหลานร้านยามาศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ และจำนวนที่รับได้จริงระหว่างปีการศึกษา 2549-2552

สถาบัน	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551		ปี 2552		รวม 4 ปี	
	โควตา	รับจริง	โควตา	รับจริง	โควตา	รับจริง	โควตา	รับจริง	โควตา	รับจริง
ศิลปากร	30	13	30	14	30	20	30	3	120	50
ขอนแก่น	5	1	5	2	5	1	5	0	20	4
อุบลฯ	5	0	5	1	5	0	5	0	20	1
สงขลาฯ	ยังไม่รับ		5	1	5	0	5	0	15	1
มหาสารคาม	5	5	5	3	1	2	1	1	12	11
มหาดล	10	5	10	9	10	5	10	11	40	30
เชียงใหม่	5	2	5	3	ระงับโครงการไว้ก่อน				10	5
รวม	60	26	65	33	56	28	56	15	237	102

อภิปรายผลและสรุป

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการประเมินโครงการในระหว่างการดำเนินการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้สารสนเทศอันจะเป็นประโยชน์ในการเสนอผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงแผนการดำเนินการ และเพื่อการแก้ไขปัญหาข้อบกพร่องของโครงการฯ ซึ่งจะทำให้โครงการฯ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดียิ่งขึ้น ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า จำนวนนักศึกษาตามโครงการฯ ยังต่ำกว่าเป้าหมายมาก คือเฉลี่ยมีนักศึกษาเพียงปีละ 25 คน ทั้งนี้ปัญหานี้ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการเพิ่มโควตา

เนื่องจากใน 4 ปีที่ดำเนินการมา นักศึกษาที่สอบผ่านเกณฑ์ เข้ามาเรียนจริงมีเพียงร้อยละ 43 ของโควตาที่ให้เท่านั้น การแก้ปัญหาจึงอยู่ที่ทำอย่างไร ลูกหลานร้านยาจึงจะมีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะสอบผ่านเกณฑ์ได้ ซึ่งฝ่ายที่ต้องรับผิดชอบโดยตรงคือฝ่ายร้านยา

ในเรื่องคุณสมบัติของผู้ที่เข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ ซึ่งในโครงการฯ กำหนดว่า “ผู้ที่มีสิทธิ์ที่จะเข้ามาศึกษาในโครงการฯ คือ บุตรหลานของผู้รับอนุญาต

หรือ บุคคลทั่วไปที่มีความพร้อมและยินดีที่จะเข้ามาปฏิบัติการเต็มเวลาโดยมีร้านยาต้นสังกัดเป็นคู่สัญญาหรือเป็นคู่สัญญาร่วม” (บันทึกความเข้าใจ ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548) ในวิจัยชิ้นนี้ไม่ได้เก็บข้อมูลแยกว่า ผู้ที่เข้ามาศึกษาตามโครงการฯ เป็นลูกหลานร้านยาจำนวนเท่าไร เป็นบุคคลทั่วไปจำนวนเท่าไร แต่ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ไม่เหมาะสมที่อนุญาตให้บุคคลทั่วไปที่มีความพร้อมและยินดีที่จะเข้ามาปฏิบัติการเต็มเวลาโดยมีร้านยาต้นสังกัดเป็นคู่สัญญาหรือเป็นคู่สัญญาร่วมเป็นผู้มีสิทธิ์ที่จะเข้าศึกษาในโครงการนี้ด้วยเหตุผลว่า การให้บุคคลทั่วไป มาเป็นเภสัชกรประจำร้านที่ตัวเองไม่ได้เป็นเจ้าของกิจการ ก็คงจะยังเป็นการซ้ำปัญหาเก่าที่เภสัชกรจะไม่รู้สึกผูกพันมากพอที่จะมาอยู่ปฏิบัติการในร้านที่ไม่ใช่เป็นของตัวเอง แล้วก็เกิดปัญหาเภสัชกรแขวนป้ายที่ประเทศไทยเผชิญหน้ามาเป็นเวลานาน (วิสุทธิ สุริยาภิวัฒน์, 2549; วิสุทธิ สุริยาภิวัฒน์, 2550)

จากภาพรวมของการประเมินด้วยกรอบแบบจำลองซิปป์ (CIPP model) ในครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่า ถ้าการดำเนินโครงการฯ ยังคงเป็นลักษณะนี้ต่อไป โครงการฯ ไม่น่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ในเรื่องการแก้ปัญหาเภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติการประจำร้านยา ขย.1 อย่างมีนัยสำคัญ ด้วยเหตุผลอย่างมีร้าน ขย.1 ที่ไม่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการประจำจริงตามที่กฎหมายกำหนดอีกจำนวนมาก แต่การผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยา สามารถผลิตได้เพียงจำนวนน้อยมาก กอปรกับมีการลดจำนวนโควตาของบางมหาวิทยาลัย และการระงับโครงการฯ ของบางมหาวิทยาลัย ยิ่งจะทำให้ตัวเลขบัณฑิตตามโครงการฯ ลดน้อยลงไปอีก นอกจากนี้ การผูกมัดด้วยสัญญาการชดใช้ทุนเป็นการดำเนินการที่คาดหวังว่า การบังคับทางนิตินัยจะมีผลในทางปฏิบัติ ซึ่งยังคงต้องรอการพิสูจน์ ทั้งนี้ประเทศไทย ได้มีตัวอย่างให้เห็นแล้วว่าการให้เภสัชกรทำหนังสือรับรองการเป็นผู้ปฏิบัติการในร้านยา (ซึ่งเป็นนิติกรรมลักษณะหนึ่ง) ไม่สามารถทำให้เภสัชกรมาปฏิบัติงานจริง ตามคำรับรองที่ให้ไว้ (ธাত্রี สิริคุนาลัย, 2551) รวมทั้งการกำหนดคุณสมบัติที่อนุญาต

ให้ร้านยาลงนามในสัญญาค้ำประกันแก่บุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่ลูกหลานร้านยา ให้มาใช้โควตาได้ เป็นอีกประการหนึ่งที่ชวนให้กังวลว่า บัณฑิตจากโครงการฯ จะไปอยู่ปฏิบัติการจริงในร้านยาที่ค้ำประกันให้หรือไม่

ผู้วิจัยตระหนักดีว่า ผู้เสนอโครงการฯ มิได้คาดหมายว่าการมีโครงการลูกหลานร้านยาจะแก้ปัญหาเภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติการประจำร้านยา ขย.1 ได้ทั้งหมด แต่ต้องมีมาตรการอื่นๆ ควบคู่กันไปด้วย เช่น การบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างจริงจังในเรื่องร้านยา ขย.1 ต้องมีเภสัชกรอยู่ตลอดเวลาเปิดทำการ การใช้มาตรการไม่ต่ออายุใบอนุญาตขายยาสำหรับร้านที่ไม่มีเภสัชกรอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่า ในอนาคตแนวโน้มปัญหาไม่มีเภสัชกรประจำร้านยา ขย.1 จะบรรเทาลงจากกลไกอุปสงค์-อุปทาน (Demand-Supply) กล่าวคือ สมพล ประครองพันธ์ และคณะ ได้ศึกษาประมาณการความต้องการเภสัชกร 10 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2549-พ.ศ. 2559 และทำนายว่าตลาดงานใหญ่ที่สุดของเภสัชกรในอนาคต คือ ร้านยา ซึ่งมีความต้องการถึงประมาณ 6,000 คน โดยที่ตลาดงานในโรงพยาบาล อุตสาหกรรมยา และการตลาดยา เป็นตลาดงานส่วนน้อย เพราะค่อนข้างอิ่มตัวแล้ว ดังนั้นหากใช้ทฤษฎีในเรื่อง อุปสงค์-อุปทาน (Demand-Supply) มาอธิบาย จะเห็นได้ว่าในอดีตนั้นอุปสงค์ของการใช้เภสัชกรมีค่าสูง ในขณะที่อุปทานมีจำกัด แต่เหตุการณ์ในอนาคตอันใกล้ อุปทานจะมีมากพอสำหรับอุปสงค์ เพราะในแต่ละปีมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้ผลิตเภสัชกรออกมาปีละประมาณ 1,900 คน (สมพล ประครองพันธ์ และ คณะ, 2549) ซึ่งจะทำให้เภสัชกรที่จบใหม่ต้องไปอยู่ในตลาดงานร้านยา ซึ่งเป็นตลาดใหญ่

สำหรับประเด็นการดำเนินการที่ไม่เหมือนกันในมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น เรื่องหลักสูตรที่มี 5 ปี บ้าง 6 ปี บ้าง เรื่องคุณสมบัติผู้ที่จะเข้าโครงการฯ ที่มีทั้งจบปริญญาตรีมาก่อน และ จบมัธยมศึกษาปีที่ 6 เรื่องการรับลูกหลานของร้านยา ขย.1 หรือ ขย.2 เรื่องวิธีการคัดเลือกนักศึกษาว่า เป็นการสอบข้อเขียนร่วมกับการสอบสัมภาษณ์ หรือ เป็นการสอบสัมภาษณ์อย่างเดียว เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่าประเด็นเหล่านี้จะไม่

ส่งผลต่อเป้าหมาย และวัตถุประสงค์โครงการฯ แต่ประเด็นที่จะส่งผลต่อเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการฯ คือ เรื่อง การสร้างความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องว่า โครงการนี้ต้องการให้ลูกหลานร้านยา จบไปเป็นเภสัชกรประจำร้านอย่างถาวร และ เพื่อไปพัฒนาร้านยาให้เป็นร้านยาคุณภาพ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ของหลายๆ มหาวิทยาลัยยังขาดข้อมูลในมิตินี้ ทั้งๆ ที่หลักการและเหตุผลของโครงการนี้ มุ่งที่จะให้ลูกหลานร้านยา จบไปเป็นเภสัชกรประจำร้านอย่างถาวร (บันทึกความเข้าใจ ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกรเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548; ระเบียบกรม สำหรับการรับนักศึกษา ตามโครงการพิเศษเพื่อการผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2548) นอกจากนี้ ยังมีลูกหลานร้านยาจำนวนหนึ่งที่ถูกบังคับ/ขอร้องให้เข้ามาเรียนในโครงการฯ ดังนั้นสิ่งที่โครงการฯ ควรนำไปพิจารณาปรับปรุง คือเรื่องการสร้าง ความเข้าใจและทัศนคติให้ถูกต้อง

ข้อเสนออีกประการหนึ่งที่มหาวิทยาลัยน่าจะนำไปพิจารณาคือ เรื่องการทำหลักสูตรที่จะเตรียมบัณฑิตให้มีความพร้อมที่จะเป็นเภสัชกรชุมชนโดยเฉพาะ เนื่องจากตั้งแต่ปีการศึกษา 2552 เป็นต้นไป สภาเภสัชกรรมจะรับรองหลักสูตรเภสัชศาสตร์เฉพาะที่เป็นหลักสูตร 6 ปี เท่านั้น (ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการรับรองปริญญาฯ ลงวันที่ 3 มีนาคม 2551) ซึ่งหมายความว่ามหาวิทยาลัยจะต้องมีขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตร ดังนั้นจึงเป็นช่วงจังหวะที่เหมาะสมที่จะพิจารณาจัดทำหลักสูตร และกำหนดกิจกรรมสำหรับการเตรียมบัณฑิตให้พร้อมสำหรับการเป็นเภสัชกรชุมชนโดยเฉพาะ เนื่องจากการประเมินในครั้งนี้พบว่า ทุกมหาวิทยาลัยใช้หลักสูตรที่มีอยู่แล้วในการผลิตบัณฑิตในโครงการฯ

การวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดอยู่ที่เป็น การประเมินเฉพาะในมหาวิทยาลัยของรัฐเท่านั้น ไม่ได้มีการประเมินจากมหาวิทยาลัยเอกชน เนื่องจากโครงการผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยา ตามบันทึกข้อตกลงฯ

เป็นการลงนามกันเฉพาะในส่วนของมหาวิทยาลัยของรัฐ และการวิจัยนี้ไม่ได้มีการเก็บตัวเลขว่า ในแต่ละสถาบันมีผู้มาสมัครเพื่อคัดเลือกจำนวนเท่าไร มีเพียงตัวเลขว่า แต่ละสถาบันมีโควตาให้เท่าไร และรับนักศึกษาได้จริงเท่าไร รวมทั้งมีข้อจำกัดในเรื่องการไม่ได้เจาะลึกลงไปถึงกระบวนการผลิตบัณฑิตของแต่ละสถาบันว่ามีการเตรียมเพื่อให้ได้บัณฑิตพร้อมที่จะไปเป็นเภสัชกรชุมชนเพียงใด แต่เป็นเพียงการประเมินที่พบว่าหลักสูตรที่ใช้สอน คือหลักสูตรเดิมที่เปิดตามปกติอยู่แล้ว

โดยสรุปการประเมินโครงการผลิตเภสัชกรลูกหลานร้านยาทำให้ได้ข้อมูลว่า โครงการฯ มีหลักการดี และมีความพยายามที่จะแก้ปัญหาการไม่มีเภสัชกรปฏิบัติการประจำร้านยา ขย.1 แต่เท่าที่ดำเนินการมา 4 ปี ยังมีจำนวนนักศึกษาที่มาเรียนภายใต้โครงการฯ ต่ำกว่าเป้าหมายมาก อันจะส่งผลให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ซึ่งผู้บริหารควรนำไปพิจารณาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.วรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบสอบถามในการวิจัยชิ้นนี้ และขอขอบคุณ ดร.ชาญชัย จารุภาชนัน และ ดร.สมชาย สุริยะไกร ที่ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการเขียนรายงานการวิจัยชิ้นนี้

เอกสารอ้างอิง

ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตร ในวิชาเภสัชศาสตร์ หรือ วุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพเภสัชกรรม ของสถาบันต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก พ.ศ. 2551 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2551.

ชาติรี สิริคุนาลัย. สรุปผลการตรวจเรื่องร้องเรียนร้านขายยาในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2547-2550 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พฤษภาคม 2551: 90-100.

บันทึกความเข้าใจ ความร่วมมือในการผลิตเภสัชกร เพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพ ระหว่างเลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข นายกสภเภสัชกรรม และ ประธานคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2548.

ประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น เรื่อง รับสมัครบุคคล เข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี โครงการพิเศษ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ประจำปี การศึกษา 2551.

ประกาศมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เรื่องการรับสมัคร บุคคลเข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี ระบบ พิเศษ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต (6 ปี) โครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกรในการพัฒนา ร้านยาคุณภาพ ปีการศึกษา 2551.

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่มที่ 84 ตอนที่ 101 ลงวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2510.

พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2527 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 101 ตอนที่ 85 ลงวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2527 .

ระเบียบการรับสมัครเข้าศึกษาในโครงการผลิตเภสัช- ศาสตรบัณฑิต ภาคพิเศษ และ โครงการผลิต เภสัชกรเพื่อร้านยาคุณภาพ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2550.

ระเบียบการสอบตรง เพื่อเข้าศึกษาสาขาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ระดับปริญญาบัณฑิต หลักสูตรศึกษา 5 ปี และ 6 ปี โครงการพิเศษเพื่อผลิตเภสัชกร ในการพัฒนาร้านยาคุณภาพ ปีการศึกษา 2551.

ระเบียบคณะกรรมการยา ว่าด้วยการแจ้งเภสัชกร ผู้เข้าปฏิบัติหน้าที่แทนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการใน สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2550 ลงวันที่ 25 กันยายน 2550

ระเบียบรวม สำหรับการรับนักศึกษา ตามโครงการ พิเศษเพื่อการผลิตเภสัชกรในการพัฒนาร้าน ยาคุณภาพ ศูนย์ประสานงานการศึกษา เภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2548.

วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์. อนาคตวิชาชีพเภสัชกรรม วารสาร เภสัชกรรมชุมชน 2549; 6 (ธันวาคม): 9-13.

วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์. เภสัชกรแขวนป้าย มะเร็งร้ายของ วิชาชีพ วารสารเภสัชกรรมชุมชน 2550; 7 (ธันวาคม): 38-41.

สมพล ประคองพันธ์ เฉลิมศรี ภูมิมางกูร พัชรภรณ์ ปัญญาวุฒิไกร. การผลิตและความต้องการ เภสัชกรของประเทศไทย การประชุมสมัชชา เภสัชกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2549: 130-136.

Denzin NK., Lincoln YS. The SAGE Handbook of Qualitative Research, 3rd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2005.

Stufflebeam DL., Shinkfield AJ., Evaluation theory: Models & applications. San Francisco, Willey Imprint; 2007.