

พฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา  
ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดสุโขทัย

Behavior and Expectations of Receiving Services Among Patients with Common  
Illnesses in Drug Stores under the Universal Health Coverage System,  
Sukhothai Province

سانิต ทองเรือง<sup>1\*</sup>, นภชา สิงห์วีระธรรม<sup>2</sup>, วราภรณ์ บุญเชียง<sup>2</sup>, วันวิสาข์ เทียมเย็น<sup>3</sup>

Sanit Thongruang<sup>1\*</sup>, Noppcha Singweratham<sup>2</sup>, Waraporn Boonchieng<sup>2</sup>, Wanwisa Tiemyen<sup>3</sup>

โรงพยาบาลสุโขทัย<sup>1\*</sup>, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่<sup>2</sup>, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าเหียง<sup>3</sup>

Sukhothai Hospital<sup>1\*</sup>, Faculty of Public Health Chiang Mai University<sup>2</sup>, Ban Pa Hiang Subdistrict Health Promoting Hospital<sup>3</sup>

(Received: 16-09-2025, Revised: 21-05-2026, Accepted: 20-08-2026)

### บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังต่อการรับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดสุโขทัย ประกอบด้วย 1) วิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 246 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2) วิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

1. พฤติกรรมการเข้ารับบริการ พบว่า ผู้ป่วยตัดสินใจเข้ารับบริการ โดยพิจารณาจาก ต้องการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน มีความสะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 91.1 โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและไม่ต้องเดินทางโรงพยาบาล ร้อยละ 42.7 มีเภสัชกรให้คำแนะนำและนำเชื้ือถือ ร้อยละ 34.6 และสามารถใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ทันที ขั้นตอนไม่ซับซ้อนและใช้เวลาน้อย

2. ความคาดหวังต่อการรับบริการ พบว่า มีความคาดหวังด้านสถานที่และอุปกรณ์ “ร้านยามีรายการยาครบถ้วนเพียงพอ” (Mean  $\pm$  SD = 4.6  $\pm$  0.4) ด้านกิจกรรมบริการ “เภสัชกรเลือกยาที่เหมาะสมและถามอาการก่อนจ่ายยา” (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.4) ด้านกระบวนการให้บริการ “เภสัชกรไม่เปิดเผยข้อมูลการรักษา” (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.3) ด้านบุคลากร “เภสัชกรมีทักษะความรู้” (Mean  $\pm$  SD = 4.8  $\pm$  0.3) ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อการรับบริการที่มีคุณภาพ

โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common Illnesses) ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนโดยมีเภสัชกร เป็นทางเลือกในการให้ประชาชนที่อาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยาชุมชน ซึ่งส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย, โครงการร้านยา 30 บาท, ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, ร้านยาคุณภาพ

\*ผู้ให้การติดต่อ: (Corresponding Author, email: sanit1978@gmail.com)

## Abstract

This mixed-methods research aimed to study the service utilization behaviors and expectations on Common illness care in pharmacies under the Universal Health Coverage (UC) among patients in Sukhothai province. The study consisted of two components. The quantitative component included 246 participants selected through multistage sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics. The qualitative component involved 18 key informants. Data were collected through in-depth interviews using a semi-structured interview guide and analyzed by content analysis.

1. The findings revealed that, regarding service utilization behaviors, most patients chose to seek services at community pharmacies because of the convenience and rapid access to medicines provided by nearby pharmacies (91.1%). Other important factors included the absence of out-of-pocket expenses and the avoidance of hospital visits (42.7%), the availability of trustworthy pharmacists providing professional advice (34.6%), and the ability to immediately utilize UCS entitlements through simple and time-saving procedures.

2. Patients reported high expectations across all dimensions of pharmacy services. Regarding facilities and equipment, adequate and complete medicine supplies were expected to be maintained by pharmacies (Mean  $\pm$  SD = 4.6  $\pm$  0.4). In terms of service activities, pharmacists were expected to select appropriate medications and assess patients' symptoms before dispensing medicines (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.4). For service processes, confidentiality and protection of patients' treatment information were highly expected (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.3). Concerning personnel, pharmacists were expected to possess strong professional knowledge and competencies (Mean  $\pm$  SD = 4.8  $\pm$  0.3).

The “30-Baht Pharmacy Project for 32 Common Illnesses” has enhanced public access to healthcare services by positioning community pharmacists as alternative providers for patients with minor ailments. Consequently, community pharmacies now constitute an important component of the primary healthcare system under Thailand's Universal Coverage Scheme.

**Keywords :** Common Illnesses, The 30 Baht project pharmacies services, The Universal Health Coverage, Drug stores

## บทนำ

การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทย เป็นหนึ่งในนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากเป็นกลไกหลักที่ช่วยให้ประชาชนที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างครอบคลุมตามความจำเป็น โดยไม่ต้องกังวลเรื่องภาระค่าใช้จ่าย โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีความร่วมมือกับสภาเภสัชกรรม ในการเพิ่มทางเลือกให้แก่ ผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการรับบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ที่ร้านยาชุมชนทั่วประเทศไทย พร้อมทั้งมีการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรประจำร้านยา เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพให้กับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2561) ในปัจจุบันประเทศไทยมีโครงการเภสัชกรรมปฐมภูมิต่าง ๆ ได้แก่ บริการโครงการลดความแออัดรับยาที่ร้านยาบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (เพ็ญทิพา แก้วเกตุทอง, 2567) มีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม นอกจากนี้ร้านยายังสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลได้ตามความเหมาะสม (สำนักงานรับรองร้านยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม, 2567) หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม ได้กำหนดการให้บริการตามอาการหรือกลุ่มอาการสำหรับการให้บริการทางเภสัชกรรมด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ ตาม “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness)” ได้แก่ กลุ่มอาการปวด 1) เวียนศีรษะ 2) ปวดหัว 3) ปวดข้อ/ปวดกล้ามเนื้อ 4) ปวดฟัน 5) ปวดประจำเดือน 6) ปวดท้อง กลุ่มอาการทางเดินอาหาร 7) ท้องเสีย 8) ท้องผูก/ริดสีดวงทวาร กลุ่มอาการทางเดินหายใจและภูมิแพ้ 9) ไข้ ไอ เจ็บคอ 10) น้ำมูก คัดจมูก 11) ติดเชื้อโควิด-19 12) อาการแพ้ยา/แพ้อาหารเล็กน้อย/แมลงกัดต่อย 13) เมารถ เมาเรือ กลุ่มอาการทางผิวหนังและอื่นๆ 14-21) อาการทางผิวหนัง (ผื่น, คัน, แผล, ฝี, เหา), อาการชา/เหน็บชา 22-25) อาการในช่องปาก, หู, ตา 26-32) ปัสสาวะแสบขัด, ตกขาว, คลื่นไส้, เบื่ออาหาร, นอนไม่หลับ, หรืออาการอื่น ๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2567) ไม่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ สามารถดูแลตนเองภายใต้คำแนะนำของเภสัชกรได้ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างสะดวกและสามารถรับบริการสาธารณสุขได้ทุกที่ ด้วยเหตุนี้สำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา สภาเภสัชกรรมจึงสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่ออำนวยความสะดวกแก่เภสัชกรร้านยาในการเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการฯ (ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ สภาเภสัชกรรม, 2567)

จังหวัดสุโขทัย มีการดำเนินงานตามนโยบายระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และมีร้านยาที่เข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เช่น ร้านยาต้องได้รับใบอนุญาตขายยาจากกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามประเภทใบอนุญาตขายยา ได้แก่ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) จำนวน 93 ร้าน ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) จำนวน 18 ร้าน และร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) จำนวน 14 ร้าน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2567) และมีร้านยาที่เข้าร่วม “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness)” จำนวน 10 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 10.75 ของร้านยาในจังหวัดสุโขทัย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2567) “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness)” จึงเป็นโครงการที่ช่วยแออัดของผู้ป่วยที่มารอ

รับยาในโรงพยาบาลของรัฐ เพิ่มทางเลือกและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบายและแนวทางต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว รวมทั้ง

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยต่อการเข้ารับบริการใน “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่” ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common Illnesses)” ในจังหวัดสุโขทัย เพื่อสะท้อนรูปแบบการเข้าถึงบริการ การรับรู้สิทธิ และมุมมองของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของร้านยาและเภสัชกร ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบบริการการยกระดับคุณภาพการดูแลในร้านยาชุมชน และการสนับสนุนการดำเนินนโยบายระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาถึงความคาดหวังต่อการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness) ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย โดยศึกษาจากบริบทมุมมองของผู้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม พ.ศ. 2568 โดยไม่แสดงข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วย เนื่องจากการจัดบริการที่ร้านยาไม่มีข้อมูลตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ ความถี่ในการใช้บริการ เหตุผลในการเข้ารับบริการ ค่าใช้จ่าย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการ ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมและความคาดหวังต่อการรับบริการสุขภาพในร้านยา ทั้งนี้ ข้อมูลเชิงคุณภาพถูกนำมาใช้เพื่ออธิบายและสนับสนุนผลการศึกษาเชิงปริมาณให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) รูปแบบลำดับขั้นเชิงอธิบาย (Explanatory Sequential Design) ประกอบด้วย 1) ศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (Common illness) ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้งานวิจัยเชิงปริมาณ หลังจากนั้น 2) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายและสนับสนุนผลการศึกษาเชิงปริมาณเกี่ยวกับพฤติกรรมและความคาดหวังต่อการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย

## 1) ศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness) ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดสุโขทัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage: UC) ในพื้นที่ 6 อำเภอที่มีร้านยาเข้าร่วม “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ” ในจังหวัดสุโขทัย รวมทั้งสิ้น 122,233 คน แยกตามอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

กลุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ Daniel (2010) ได้จำนวน 246 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) 1) แบ่งกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยตามสัดส่วนประชากรสิทธิ UC แยกตามอำเภอและรายร้านยาที่เข้าร่วมโครงการฯ ตามลำดับ 2) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบสะดวก (Convenience sampling) โดยเก็บแบบสอบถามจากร้านยา “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses)” ในสัดส่วนแต่ละอำเภอเพื่อตอบแบบสอบถามจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามกำหนด มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าเกณฑ์ตามอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses) และใช้สิทธิตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด 2) มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 20-60 ปีบริบูรณ์ 3) มีความยินดีเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาอื่นนอกจากในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) อยู่ในภาวะเจ็บป่วยที่จะทำให้ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ 3) เป็นผู้ป่วยที่อาการไม่เข้าเกณฑ์ที่ สปสข. กำหนด (อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ) ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนที่ 1

| อำเภอ           | กลุ่มประชากร<br>(คน) | การคำนวณขนาด<br>กลุ่มตัวอย่าง   | กลุ่มตัวอย่าง<br>(คน) |
|-----------------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
| 1. เมืองสุโขทัย | 31,206               | $(31,206 \times 246) / 122,233$ | 64                    |
| 2. ศรีมาศ       | 8,393                | $(8,393 \times 246) / 122,233$  | 17                    |
| 3. ศรีสำโรง     | 11,791               | $(11,791 \times 246) / 122,233$ | 24                    |
| 4. สวรรคโลก     | 41,415               | $(41,415 \times 246) / 122,233$ | 83                    |
| 5. ศรีสัชนาลัย  | 23,312               | $(23,312 \times 246) / 122,233$ | 46                    |
| 6. ศรีนคร       | 6,116                | $(6,116 \times 246) / 122,233$  | 12                    |
| รวม             | 122,233              | -                               | 246                   |

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดสุโขทัย ใช้แบบสอบถามจาก “โครงการวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบบริการสุขภาพสำหรับดูแลผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยากับแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาล” (ตวงรัตน์ โปทะ และคณะ, 2568) ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา รายได้ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้จากการทำงานต่อเดือน ความถี่ในการใช้บริการร้านยาภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา (รวมครั้งนี้ด้วย) และการได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมทั่วไป เช่น วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการที่ร้านยา ความถี่ในการเข้าร้าน ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังต่อการให้บริการ เช่น การให้บริการและคุณภาพการให้บริการของร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แผลผลคะแนนจากแบบสอบถามโดยใช้หลักเกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ระดับความคิดเห็น ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง ความคาดหวังที่คาดหวังมากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายถึง ความคาดหวังที่คาดหวังมาก
- 2.50 – 3.49 หมายถึง ความคาดหวังที่คาดหวังมากปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายถึง ความคาดหวังที่คาดหวังมาน้อย
- 1.00 – 1.49 หมายถึง ความคาดหวังที่คาดหวังมากที่สุด

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดสุโขทัย ของการศึกษารุ่นนี้ ใช้แบบสอบถามจากโครงการวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบบริการสุขภาพสำหรับดูแลผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยากับแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยได้ระบุค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่า ได้ค่าเกิน 0.6 ทุกข้อ และได้ระบุการหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค เท่ากับ 0.7 (ตวงรัตน์ โปทะ และคณะ, 2568)

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ประสานงานกับผู้รับผิดชอบระดับพื้นที่ เพื่อแนะนำตัวพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses)” และดำเนินการกระจายชุดแบบสอบถามตามจำนวนที่ได้กำหนดไว้ โดยไม่มีการเก็บข้อมูลซ้ำจากผู้ให้บริการรายเดิม

2) หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้จากแบบสอบถาม และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยวิธีแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ศึกษาพฤติกรรมและความคาดหวังการเข้ารับบริการของผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illness) ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อสอบถามผู้ป่วยที่เข้ารับบริการฯ ปัญหาอุปสรรคที่พบในการจัดบริการสุขภาพสำหรับดูแลผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา ในมุมมองของผู้รับบริการด้วยการใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการร้านยาที่เข้าร่วม “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่” ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common Illnesses)” ในจังหวัดสุโขทัย มีจำนวนทั้งหมด 6 อำเภอ

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common Illnesses) ในร้านยา จังหวัดสุโขทัย 9 แห่ง แห่งละ 2 คน ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 18 คน ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) ผู้ป่วยที่เคยเข้ารับบริการสุขภาพสำหรับดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยาต่อเนื่องมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป 2) มีอายุอยู่ในช่วง 20-60 ปี 3) สามารถสื่อสารด้วยการพูดและฟังภาษาไทยได้ ดังแสดงตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยขั้นตอนที่ 2

| ที่ | พื้นที่           | รหัสพื้นที่ | ร้านยา (แห่ง) | รหัสร้านยา | รหัสผู้ให้ข้อมูล |
|-----|-------------------|-------------|---------------|------------|------------------|
| 1   | อำเภอเมืองสุโขทัย | 01          | ร้านยาที่ 1   | 1          | 01_1_1, 01_1_2   |
|     |                   | 01          | ร้านยาที่ 2   | 2          | 01_2_1, 01_2_2   |
|     |                   | 01          | ร้านยาที่ 3   | 3          | 01_3_1, 01_3_2   |
|     |                   | 01          | ร้านยาที่ 4   | 4          | 01_4_1, 01_4_2   |
| 2   | อำเภอกิ่วลม       | 02          | ร้านยาที่ 5   | 5          | 02_5_1, 02_5_2   |
| 3   | อำเภอสรีสำโรง     | 03          | ร้านยาที่ 6   | 6          | 03_6_1, 03_6_2   |
| 4   | อำเภอสวรรคโลก     | 04          | ร้านยาที่ 7   | 7          | 04_7_1, 04_7_2   |
| 5   | อำเภอสรีสนาลัย    | 05          | ร้านยาที่ 8   | 8          | 05_8_1, 05_8_2   |
| 6   | อำเภอสรีนคร       | 06          | ร้านยาที่ 9   | 9          | 06_9_1, 06_9_2   |
| รวม |                   |             | 9             | -          | 18               |

หมายเหตุ: การลงรหัส คือ รหัสพื้นที่ (01-06)\_รหัสร้านยา (1-9)\_รหัสผู้ให้ข้อมูล (1-2)

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและความคาดหวังต่อการเข้ารับบริการร้านยาโครงการฯ ประกอบด้วย 1) การตัดสินใจเข้ารับบริการ 2) พฤติกรรมการเข้ารับบริการ 3) ความคิดเห็นต่อการเข้ารับบริการ 4) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ 5) คาดหวังต่อการเข้ารับบริการ

2. เครื่องบันทึกเสียงและอุปกรณ์สำหรับจัดบันทึกข้อมูล

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ โดยการหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกร 2) ด้านนโยบายระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ความชัดเจนของภาษา และความเหมาะสมของเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานเจ้าของร้านยาที่เข้าร่วมโครงการฯ ในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 9 แห่ง เพื่อขอข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการร้านยา และนัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์ โดยยืนยัน นัดหมายเวลาและสถานที่ล่วงหน้า 2-3 วัน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามความประสงค์และความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล

2. เตรียมเอกสารชี้แจง เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และหลักฐานแสดงตัว และอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ สมุดจดบันทึก และเครื่องบันทึกเสียง

3. ผู้วิจัยเริ่มการสัมภาษณ์ด้วยการแนะนำตัว ได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรม โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และแจ้งสิทธิในการปฏิเสธไม่เข้าร่วมการศึกษา ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 45 – 60 นาที หรือขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้หลังการสัมภาษณ์ให้ถอดเทปประเด็นและรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ จัดหมวดหมู่ และวิเคราะห์ข้อมูล

## การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการจดบันทึกและการถอดเทปมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ประกอบด้วย 1) การจัดแฟ้ม (Establishing Files) 2) การลงรหัสข้อมูล (Coding the Data) 3) การจัดประเภทของข้อมูล (Identify Unit) 4) การพัฒนาและการสร้างหมวดหมู่แยกประเภทเป็นหัวข้อย่อย (Developing Categories) 5) การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ (Interpretively Determine Connections) 6) การตรวจสอบความถูกต้อง (Verification) 7) การสรุปและรายงานผลการวิจัย (Report)

## จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ ET055/2567 ลงวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ รวมถึงได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง (Informed Consent) โดยรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัย ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

## ผลการวิจัย

**1. พฤติกรรมการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย**

**1.1 พฤติกรรมทั่วไป** พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยตามเกณฑ์ ต้องการรับยาที่ร้านยา ร้อยละ 91.1 รองลงมาคือต้องการรับคำปรึกษาหรือคำแนะนำที่ถูกต้องจากเภสัชกรเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ร้อยละ 8.9 เหตุผลที่เลือกรับบริการที่ร้านยา คือ มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถรับยาที่ร้านยาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล ร้อยละ 42.7 รองลงมาคืออาการเจ็บป่วยเล็กน้อยไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ร้อยละ 39.8 และมีเภสัชกรให้คำแนะนำเป็นที่น่าเชื่อถือ ร้อยละ 34.6 ความถี่ที่รับบริการที่ร้านยา ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1 – 2 ครั้ง/เดือน ไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 93.1 และผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านยา คือ ตัวเอง ร้อยละ 93.1 ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** พฤติกรรมทั่วไปของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา

| พฤติกรรมการเข้ารับบริการ                                                                                       | จำนวนคน | (ร้อยละ) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|
| <b>1. วัตถุประสงค์ที่ท่านเข้ารับบริการที่ร้านยา</b>                                                            |         |          |
| 1.1 ท่านมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย และต้องการรับยาที่ร้านยา                                                       | 224     | (91.1)   |
| 1.2 ท่านต้องการรับคำปรึกษาหรือคำแนะนำที่ถูกต้องจากเภสัชกรเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย                        | 22      | (8.9)    |
| <b>2. โปรดระบุเหตุผลที่ท่านเลือกรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยามากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b> |         |          |
| 2.1 อาการเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถรับยาที่ร้านยาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายไม่จำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาล               | 105     | (42.7)   |
| 2.2 อาการเจ็บป่วยเล็กน้อยไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล                                                    | 98      | (39.8)   |
| 2.3 มีเภสัชกรให้คำแนะนำตลอดเวลา และมีความรู้ความสามารถเป็นที่น่าเชื่อถือ                                       | 85      | (34.6)   |
| 2.4 มีความสะดวกในการมาใช้บริการ เช่น เดินทางสะดวก ใกล้บ้าน ใกล้ที่ทำงาน                                        | 76      | (30.9)   |
| 2.5 ร้านยาอยู่ใกล้บ้านมากกว่าโรงพยาบาล                                                                         | 75      | (30.5)   |
| 2.6 มีการบริการที่ดี                                                                                           | 48      | (19.5)   |
| 2.7 ระยะเวลารอคอยไม่นาน                                                                                        | 35      | (14.2)   |
| 2.8 มั่นใจในคุณภาพของยาและมาตรฐานการให้บริการของร้านยาแห่งนี้                                                  | 33      | (13.4)   |
| 2.9 มียาที่ท่านต้องการ                                                                                         | 23      | (9.3)    |
| 2.10 บรรยากาศภายในร้านดี                                                                                       | 20      | (8.1)    |

### ตารางที่ 3 พฤติกรรมทั่วไปของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา (ต่อ)

| พฤติกรรมการเข้ารับบริการ                                                                        | จำนวนคน | (ร้อยละ) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|
| 2.11 มียาหลากหลาย ครบครัน                                                                       | 17      | (6.9)    |
| 2.12 อยากได้ของฟรี                                                                              | 4       | (1.6)    |
| <b>3. โปรดระบุความถี่ที่ท่านรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยา ซึ่งรวมครั้งนี้ด้วย</b> |         |          |
| 3.1 มาใช้บริการเป็นครั้งแรก                                                                     | 47      | (19.1)   |
| 3.2 น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน                                                                    | 15      | (6.1)    |
| 3.3 1 – 2 ครั้ง/เดือน                                                                           | 175     | (71.1)   |
| 3.4 3 – 5 ครั้ง/เดือน                                                                           | 9       | (3.7)    |
| <b>4. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง</b>                                                      |         |          |
| 4.1 ไม่เสียค่าใช้จ่าย                                                                           | 229     | (93.1)   |
| 4.2 เสียค่าใช้จ่าย แต่เป็นรายการอื่นที่ไม่เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย                        | 17      | (6.9)    |
| <b>5. ผู้มีอิทธิพลต่อท่านในการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านยา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>            |         |          |
| 5.1 ตัวท่านเอง                                                                                  | 229     | (93.1)   |
| 5.2 สมาชิกในครอบครัว                                                                            | 37      | (15.0)   |
| 5.3 เภสัชกร/คนขายยา                                                                             | 32      | (13.0)   |
| 5.4 เพื่อน/คนรู้จัก                                                                             | 9       | (3.7)    |
| 5.5 แฟน/คนรัก                                                                                   | 4       | (1.6)    |

**1.2 พฤติกรรมการเข้ารับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา** จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 18 คน เพื่อบรรยายประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยา โดยวิเคราะห์ผลออกมาเป็นประเด็นหลัก ดังนี้

**1.2.1 การตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการ** พบว่า ผู้ป่วยตัดสินใจเข้ารับบริการใน “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common Illnesses)” จากความสะดวกและความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะการที่ร้านยาดังกล่าวตั้งอยู่ใกล้บ้าน เดินทางง่าย ใช้เวลาน้อยกว่า การเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล และสามารถได้รับยาอย่างรวดเร็วเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย แสดงว่าความสะดวกในการเข้าถึงบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านยา ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

“ไปร้านขายยาที่ใกล้บ้าน แล้วสะดวกในการเข้าไปรับบริการไม่เหมือนกับการไปที่โรงพยาบาล อย่างน้อย ๆ ก็ครั้งวัน” (ผู้ให้ข้อมูล 04\_7\_2)

“ร้านยาอยู่ตรงปากซอยหน้าบ้านเลยครับ แค่เดินออกมาหน้าปากซอยก็เจอ ไม่ต้องขับรถไปไกลเหมือนไปรพ.” (ผู้ให้ข้อมูล 05\_8\_1)

“บางที่ป่วยนิดหน่อย ไม่อยากนั่งรถไปโรงพยาบาลให้เสียเวลา ร้านขายยาอยู่ใกล้บ้านมาก เดินมาแป๊บเดียวก็ได้ยาแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูล 06\_9\_2)

**1.2.2) ประสบการณ์และรูปแบบการเข้ารับบริการ** พบว่า ผู้ป่วยมีประสบการณ์ที่ดีต่อการเข้ารับบริการในร้านยา โดยให้ความสำคัญกับความสะดวก รวดเร็ว ขั้นตอนการบริการที่ไม่ซับซ้อน และบทบาทของเภสัชกรในการซักประวัติ ประเมินอาการ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา รวมถึงติดตามอาการ

ภายหลังการรับบริการ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นต่อคุณภาพการบริการของร้านยาและตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำ บทบาทของเภสัชกรชุมชนจึงมีความสำคัญในดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

“เภสัชกรสอบถามอาการ ชักประวัติ และให้คำแนะนำเรื่องยาได้ละเอียด อธิบายผลข้างเคียงของยาและวิธีใช้ชัดเจน” (ผู้ให้ข้อมูล 01\_1\_2)

“แค่เดินเข้าไปที่ร้าน ไม่ต้องโทรนัดหรือกรอกเอกสารเยอะ พอบอกอาการ เขาก็ตรวจสอบสิทธิให้แล้วก็ซักถาม ตรวจเบื้องต้น แปปเดียวก็ได้ยาเลย” (ผู้ให้ข้อมูล 01\_3\_2)

“ใช้เวลาไม่ถึง 15 นาที ก็ได้ยาแล้ว แถมได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลตัวเองเพิ่มเติม” (ผู้ให้ข้อมูล 04\_7\_1)

“เภสัชกรโทรมาถามว่าอาการดีขึ้นไหม ถ้ายังไม่หายจะให้ไปโรงพยาบาล” (ผู้ให้ข้อมูล 05\_8\_1)

**1.2.3) ความคิดเห็นต่อการให้บริการภายใต้โครงการฯ** พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการให้บริการภายใต้โครงการฯ โดยมองว่ากระบวนการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว และไม่ซับซ้อน สามารถตรวจสอบสิทธิและรับบริการได้ทันทีผ่านบัตรประชาชน อีกทั้งเภสัชกรมีทักษะในการให้คำแนะนำ ดูแลอาการเบื้องต้นได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมั่นใจต่อระบบบริการนั้นสามารถตอบสนองต่อการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“ไปถึงเคาน์เตอร์ ตรวจสอบสิทธิ แล้วเภสัชกรก็ถามอาการ ได้ยาทันที ไม่ต้องรอเลย” (ผู้ให้ข้อมูล 03\_5\_1)

“ใช้เวลาไม่ถึง 15 นาที ก็ได้ยาแล้ว แถมได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลตัวเองเพิ่ม” (ผู้ให้ข้อมูล 04\_7\_2)

**2. ความคาดหวังต่อการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย**

**2.1 ความคาดหวังของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ใช้บริการ** “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses)” มีความคาดหวังต่อการจัดบริการสุขภาพในร้านยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.3) ในด้านสถานที่และอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย (Mean  $\pm$  SD = 4.6  $\pm$  0.4) แม้ยังอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับคุณภาพของการให้บริการ มากกว่าลักษณะของร้านยา โดยมีความคาดหวังในด้านบุคลากรมากที่สุด (Mean  $\pm$  SD = 4.8  $\pm$  0.3) เช่น ทักษะและความเชี่ยวชาญของเภสัชกรในร้านยา (Mean  $\pm$  SD = 4.9  $\pm$  0.3) ด้านกิจกรรมบริการ (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.4) เช่น เภสัชกรมีการซักถามอาการและเลือกยาให้เหมาะสม ด้านกระบวนการให้บริการ (Mean  $\pm$  SD = 4.7  $\pm$  0.3) เช่น ความเป็นส่วนตัวและเก็บข้อมูลเป็นความลับ ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ความคาดหวังต่อการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยารายด้าน

| ความคิดเห็น               | Mean | SD  | ระดับความคาดหวัง |
|---------------------------|------|-----|------------------|
| 1. ด้านสถานที่และอุปกรณ์  | 4.6  | 0.4 | มากที่สุด        |
| 2. ด้านกิจกรรมบริการ      | 4.7  | 0.4 | มากที่สุด        |
| 3. ด้านกระบวนการให้บริการ | 4.7  | 0.3 | มากที่สุด        |
| 4. ด้านบุคลากร            | 4.8  | 0.3 | มากที่สุด        |
| รวม                       | 4.7  | 0.3 | มากที่สุด        |

**2.2 ความคาดหวังต่อการรับบริการดูแลการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ** ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลทั้ง 18 คน พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อการรับบริการร้านยาภายใต้โครงการฯ ในหลายด้าน ได้แก่ การเพิ่มจำนวนร้านยาที่เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อให้เข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น การได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรอย่างละเอียดและเข้าใจง่าย ความต่อเนื่องของโครงการ มียาครบถ้วน และการประชาสัมพันธ์สิทธิการเข้ารับบริการให้ประชาชนรับรู้มากขึ้น สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ป่วยไม่ได้คาดหวังเฉพาะการรับยา แต่ยังให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ

“อยากให้มียาที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นค่ะ บางพื้นที่ยังมีน้อย ถ้ามีใกล้บ้านมากขึ้นก็น่าจะสะดวก เลือกใช้บริการได้ใกล้บ้านที่สุด” (ผู้ให้ข้อมูล 02\_4\_1)

“เวลามารับบริการ อยากให้เภสัชกรให้คำแนะนำละเอียดแบบนี้ต่อไป เพราะบางครั้งคนไข้ก็ไม่เข้าใจวิธีกินยา ถ้าอธิบายดี ๆ ก็ช่วยได้เยอะครับ” (ผู้ให้ข้อมูล 03\_6\_2)

“อยากให้โครงการนี้มีต่อระยะยาว เพราะช่วยประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย ถ้าเป็นอาการเล็กน้อย ๆ ก็ไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล” (ผู้ให้ข้อมูล 04\_8\_1)

“ในอนาคตจะสามารถรับยาได้ครบมากขึ้นสำหรับอาการทั่วไป เพราะบางครั้งถ้าที่ร้านไม่มียา ก็ต้องกลับไปรับยาที่โรงพยาบาลต่ออยู่ดี” (ผู้ให้ข้อมูล 05\_7\_2)

“รู้สึกว่าร้านยาช่วยคนทำงานได้มาก เพราะไม่ต้องลงงานไปโรงพยาบาล อยากให้มีการประชาสัมพันธ์เพิ่ม คนจะได้รู้ว่าสามารถใช้สิทธิได้” (ผู้ให้ข้อมูล 06\_9\_1)

## อภิปรายผล

พฤติกรรมในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดสุโขทัย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยตามเกณฑ์ต้องการรับยาที่ร้านยา ร้อยละ 91.1 ต้องการรับคำปรึกษาหรือคำแนะนำที่ถูกต้องจากเภสัชกร ร้อยละ 8.9 (สริตา นิลแสง และสุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ, 2566) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 42.7 ไม่จำเป็นต้องเดินทางไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ร้อยละ 39.8 และมีเภสัชกรที่มีความรู้ให้คำแนะนำตลอดเวลาและน่าเชื่อถือ ร้อยละ 34.6 ตลอดจนความถี่ที่รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1 – 2 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 71.1 ไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 93.1 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2567) ผู้ป่วยที่เลือกรับบริการที่ร้านยา จะได้รับคำแนะนำจากคนรู้จัก และตัดสินใจเข้ารับบริการโดยพิจารณาจากความใกล้บ้าน ความสะดวกรวดเร็ว และไม่ต้องรอคิว ร่วมกับมีค่าใช้จ่ายต่ำหรือไม่มี โดยไม่ต้องนัดหมายล่วงหน้า สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ทันทีเพียงแสดงบัตรประชาชน อีกทั้งขั้นตอนการรับบริการไม่ซับซ้อนและใช้เวลาสั้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาและการรักษาเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ไม่จำเป็นต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล (ดวงรัตน์ โพธิ์ และคณะ, 2568) ซึ่งให้เห็นถึงความต้องการบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่ายและรวดเร็ว เนื่องจากร้านยาดังอยู่ในชุมชนเปิดให้บริการในช่วงเย็นหลังเลิกงาน หรือวันหยุด (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2566) และผู้ป่วยพึงพอใจเมื่อได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรโดยไม่ต้องรอคิวนาน แสดงให้เห็นว่าเภสัชกรมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย ในด้าน

การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา วิธีใช้ยา และการดูแลตนเอง รวมถึงการติดตามอาการภายหลังการรับบริการ ดังนั้น เหตุผลสำคัญของการเลือกรับบริการที่ร้านยา คือ ความน่าเชื่อถือของเภสัชกร (ระพีพรรณ ฉลองสุข และสุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย, 2549) นอกจากนี้การสื่อสารที่ดีของเภสัชกร ความสะดวกและคุ้มค่า มีส่วนทำให้ผู้ป่วยอยากกลับมาใช้บริการที่ร้านยาซ้ำ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจและตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำและอยากให้มีโครงการนี้ต่อไป (ดวงรัตน์ โพธิ์, นกษา สิงห์วีรธรรม, วิน เตชะเคหะกิจ และธนะวัฒน์ วงศ์ผืน, 2563)

ความคาดหวังต่อการรับบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ ในร้านยาภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย พบว่า มีความคาดหวังต่อการจัดบริการสุขภาพในร้านยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean + SD = 4.7 + 0.3) มีความคาดหวังในด้านบุคลากรมากที่สุด (Mean ± SD = 4.8 ± 0.3) เช่น ทักษะและความเชี่ยวชาญของเภสัชกร สะท้อนให้เห็นว่า คุณสมบัติและความสามารถของเภสัชกรผู้ให้บริการ มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ รองลงมา คือ ด้านกิจกรรมบริการ (Mean ± SD = 4.7 ± 0.4) เช่น การซักถามอาการและการเลือกยาให้เหมาะสม แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยไม่ได้คาดหวังเพียงแค่การ “รับยาที่ร้านยา” แต่ต้องการบริการที่มีคุณภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ (Mean ± SD = 4.7 ± 0.3) เช่น การรักษาความเป็นส่วนตัวและเก็บข้อมูลเป็นความลับ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้ป่วย (Alrasheed, M. A., Alfageh, B. H., & Almohammed, O. A., 2024) ในด้านสถานที่และอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย (Mean ± SD = 4.6 ± 0.4) แม้ยังอยู่ในระดับมากที่สุด เช่น พื้นที่ให้คำปรึกษาควรแยกเป็นสัดส่วน สะท้อนว่าผู้ป่วยยังให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ของการรักษาและการสื่อสารมากกว่าลักษณะสถานที่ในร้านยา อย่างไรก็ตาม ควรมีพื้นที่ส่วนตัวในการให้คำปรึกษา การให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความไว้วางใจของผู้ป่วย ยกย่องคุณภาพบริการสุขภาพ และส่งเสริมประสิทธิภาพของการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับเภสัชกรอย่างเหมาะสม (Showande, S.J., Laniyan, M.W., 2022)

โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่ ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses) ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดระยะเวลารอคอยและความแออัดในโรงพยาบาล ได้รับการที่มีคุณภาพจากเภสัชกร สะดวก รวดเร็ว และใกล้บ้าน เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้ร้านยาเป็นทางเลือกในการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยของผู้ป่วย แม้ว่าการวิจัยในครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาปัจจัยจากผู้ให้บริการ เช่น ร้านยา เภสัชกร หรือผู้บริหารร้านยา จึงไม่ครอบคลุมประเด็นข้อจำกัดด้านการบริหารจัดการบริการ อัตรากำลังบุคลากร ภาระงาน ต้นทุน การดำเนินงาน หรือระบบการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพและความยั่งยืนของการให้บริการในระยะยาว ดังนั้น ควรศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการร่วมด้วย การกำหนดนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพในร้านยาได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ในด้านการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรชุมชน การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วย และการประชาสัมพันธ์สิทธิการเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและสร้างความยั่งยืนของโครงการในระยะยาว

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนและปรับปรุง “โครงการร้านยา 30 บาท รักษาทุกที่” ดูแลเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ (Common illnesses)” ให้ตรงกับความต้องการของประชาชน และพัฒนาให้ร้านยาเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ
2. ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการสามารถใช้ผลวิจัยนี้ในการปรับปรุงบริการ เน้นการพัฒนาทักษะเภสัชกรด้านการให้คำปรึกษา การสื่อสาร และการรักษาความเป็นส่วนตัว เพิ่มความเชื่อมั่นและพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ
3. ต่อยอดแนวทางในการพัฒนาและอบรมเภสัชกรในร้านยาชุมชน ให้มีทักษะในการให้บริการสุขภาพตามอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้บริการในหลายจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบบริบทเมืองกับชนบทและความหลากหลายของร้านยาที่เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อให้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีความครอบคลุมมากขึ้น
2. ควรศึกษา ในมุมมองผู้ให้บริการจากเภสัชกรหรือเจ้าของร้านยาเพิ่มเติม ที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการ ความพร้อมของร้านยาที่ให้บริการในโครงการฯ และข้อจำกัดในการดำเนินงาน เพื่อใช้ในการวางแผนปรับปรุงระบบบริการ
3. ในอนาคตควรศึกษาการติดตามผลการรักษาของผู้ที่ใช้บริการร้านยาในโครงการถึงประสิทธิภาพในการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยเพียงใด เพื่อประเมินความคุ้มค่าของระบบบริการ

### References

- ดวงรัตน์ โพทะ, นกษา สิงห์วีระธรรม, วิน เตชะเคหะกิจ, ธนะวัฒน์ วงศ์ผั่น. (2563). การประเมินต้นทุนของโครงการนำร่องให้ผู้ป่วยรับยาที่ร้านขายยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล: รายงานฉบับสมบูรณ์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. คณะเภสัชศาสตร์.
- ดวงรัตน์ โพทะ, ศรวณีย์ อวนศรี, กุสวดี เมื่อนันท, ปรุฬห์ รุจนธำรงค์, กิตติยา จันทธานีวัฒน์, ศิริรัตน์ จตุรพุลลาภ, พีรพัฒน์ ทรัพย์พฤทธิกุล, จูตินันท์ เต็ดแก้ว, ธนะวัฒน์ วงศ์ผั่น. (2568). การเปรียบเทียบบริการสุขภาพสำหรับดูแลผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยากับแผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาล : การศึกษาเชิงคุณภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- เพ็ญทิพา แก้วเกตุทอง. (2565). “ร้านยาคุณภาพดูแลการเจ็บป่วยเล็กน้อย 32 อาการ” ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ. The Coverage. สืบค้นจาก <https://www.thecoverage.info/news/content/4202>
- ระพีพรรณ ฉลองสุข, สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนาจ. (2549). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อร้านยาภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษา ณ ร้านยาเภสัชกรรมชุมชนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. วารสารวิทยาศาสตร์สาธารณสุข, 20(1), 41–58.

- ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ สภาเภสัชกรรม. (2567). *โครงการอบรมเพื่อส่งเสริมศักยภาพ “ความร่วมมือระหว่างสำนักงานรื้อถอนยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการพัฒนาเภสัชกรร้านยาสู่โครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่”*. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์. สืบค้นจาก [https://www.pharmacycouncil.org/ccpe/index.php?id=5633&option=seminar\\_detail&subpage=seminar\\_detail&utm\\_source=chatgpt.com](https://www.pharmacycouncil.org/ccpe/index.php?id=5633&option=seminar_detail&subpage=seminar_detail&utm_source=chatgpt.com)
- สภาเภสัชกรรม. (2565). *คู่มือเภสัชกรชุมชนในการดูแลการเจ็บป่วยเล็กน้อยในร้านยา*. ศูนย์พัฒนาการบริการทางวิชาชีพเภสัชกรรม: หจก.โรงพยาบาลคัลลิ่งนานาชาติ สภาเภสัชกรรม.
- สภาเภสัชกรรม. (2566). *ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 78/2566 เรื่อง หลักสูตรอบรมเภสัชพันธุศาสตร์และการแพทย์แม่นยำสำหรับเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมชุมชน*. สืบค้นจาก [https://www.pharmacycouncil.org/index.php?catid=0&header\\_id=35&itemid=3262&option=content\\_detail&utm\\_source=chatgpt.com](https://www.pharmacycouncil.org/index.php?catid=0&header_id=35&itemid=3262&option=content_detail&utm_source=chatgpt.com)
- สริตา นิลแสง, สรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับบริการรับยาต่อเนื่องที่ร้านยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดนนทบุรี. *ไทยเฝ้าระวังนิพนธ์*. 18(2):109-129
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2561). *รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). *แผนปฏิบัติการราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ.2561 – 2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ.2564-2565)*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). *โครงการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน (Take Medicine Near Home)*.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2566). *สปสข.-สภาเภสัชกรรมเพิ่มบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ‘เจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ’ รับยาที่ร้านยาได้*. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 19 ธันวาคม 2567 จาก [https://www.hfocus.org/content/2022/10/26304?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.hfocus.org/content/2022/10/26304?utm_source=chatgpt.com)
- สำนักงานรื้อถอนยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม. (2567). *ความเป็นมาของร้านยาคุณภาพ*. สภาเภสัชกรรม. สืบค้นจาก <https://www.pharmacycouncil.org>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2567). *รายงานสถิติประชากร*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2567). *ประกาศร้านยาที่ได้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2567). *ประกันสุขภาพถ้วนหน้า “30 บาทรักษาทุกที่” รับยา 32 กลุ่มอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ร้านยาคุณภาพ*. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. สืบค้นเมื่อ 3 เมษายน 2568, จาก <https://www.nhso.go.th/th/communicate-th/thnewsforperson/2025-04-03>

Alrasheed, M. A., Alfageh, B. H., & Almohammed, O. A. (2024). Privacy in Community Pharmacies in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*, 12(17), 1740. <https://doi.org/10.3390/healthcare12171740>

Showande, S.J. & Laniyan, M.W. (2022). Patient medication counselling in community pharmacy: evaluation of the quality and content. *J of Pharm Policy and Pract*, 15(103). <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00502-3>