

มุมมองของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในประเทศไทย

กึ่งแก้ว มาพงษ์¹, สัมมนา มูลสาร², น้องเล็ก คุณวรชาติชัย²

¹นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงมุมมองของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในประเทศไทย **วิธีการ:** การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจในเจ้าพนักงานเภสัชกรรมทั่วประเทศ จำนวน 342 คนซึ่งเลือกมาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตัวอย่างแบ่งเป็น 5 กลุ่มตามสถานที่ปฏิบัติงานคือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานพยาบาลอื่นๆ (เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นและโรงพยาบาลเอกชน การศึกษายังเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในหน่วยงานทั้ง 5 กลุ่มข้างต้นจำนวน 342 คนซึ่งเลือกตัวอย่างมาแบบลูกโซ่ การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมใน 7 งาน คือ งานบริการเภสัชกรรม งานผลิตยา งานบริหารเวชภัณฑ์ งานเภสัชสาธารณสุข งานบริการเภสัชสนเทศ งานบริหารเภสัชกรรม และงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ผลการวิจัย: เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากสถานที่ปฏิบัติงานทั้ง 5 กลุ่มรายงานความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพที่แตกต่างกันในงานเภสัชสาธารณสุข ($P=0.02$) และเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพของตนอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก (คะแนนเต็ม 5) ดังนั้น งานบริการเภสัชกรรม (4.25 ± 0.64) งานบริหารเวชภัณฑ์ (3.98 ± 0.90) งานบริหารเภสัชกรรม (3.90 ± 0.65) งานผลิตยา (3.86 ± 1.00) งานเภสัชสาธารณสุข (3.69 ± 0.96) งานบริการเภสัชสนเทศ (3.57 ± 1.13) และงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (3.49 ± 1.00) สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากสถานที่ปฏิบัติงานทั้ง 5 กลุ่มรายงานความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพที่แตกต่างกันในงานการผลิดยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) และเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพทุกงานอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก (คะแนนเต็ม 5) ดังนั้น งานบริการเภสัชกรรม (4.18 ± 0.59) งานบริหารเวชภัณฑ์ (3.92 ± 0.69) งานบริหารเภสัชกรรม (3.82 ± 0.65) งานผลิตยา (3.80 ± 0.78) งานเภสัชสาธารณสุข (3.69 ± 1.12) งานบริการเภสัชสนเทศ (3.40 ± 0.98) งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (3.45 ± 1.01) สรุป: เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงาน เห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพในระดับปานกลางถึงมาก แต่สมรรถนะที่ยังต้องพัฒนา คือ งานด้านบริการเภสัชสนเทศและเภสัชกรรมปฐมภูมิ

คำสำคัญ: เจ้าพนักงานเภสัชกรรม สมรรถนะวิชาชีพ ความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

รับต้นฉบับ: 21 ม.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 3 ก.พ. 2565, รับลงตีพิมพ์: 13 ก.พ. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: กิ่งแก้ว มาพงษ์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี 187 หมู่ที่ 3 ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190 E-mail: kkingkaews@hotmail.com

Perception of Pharmacy Technicians and Stakeholders towards Their Capability to Practice According to the Competency of Pharmacy Technicians in Thailand

Kingkaew Mapong¹, Summana Moolasarn², Nonglek Kunawaradisai²

¹Student in Doctor of Philosophy Program in Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University

²Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University

Abstract

Objective: To study the perspectives of pharmacy technicians and stakeholders on their capability to practice according to the competencies of pharmacy technicians in Thailand. **Methods:** The study was survey research in 342 pharmacy technicians nationwide selected by simple random sampling. The samples were divided into 5 groups according to their workplaces, namely, regional/general hospitals, community hospitals/ Crown Prince Hospital, provincial public health offices, other health institutions (e.g. health care centers, sub-district health promoting hospitals) and hospitals under other ministries and private hospitals. The study also collected data from 342 people involved in working with pharmacy technicians in each of the five groups above, who were snowball sampled. Data collection was conducted using questionnaires on the ability to practice according to competency of pharmacy technicians in 7 domains including pharmaceutical service, drug manufacturing, medical supply management, public health pharmacy, drug information service, pharmaceutical care and primary care. **Results:** Pharmacy technicians from 5 different work setting reported differences in their ability to practice according to competency of pharmacy technicians in the domain of public health pharmacy ($P=0.02$). They rated their ability to practice according to competency of pharmacy technicians at a moderate to a high level with total scores of 5 as follows: pharmaceutical service (4.25 ± 0.64), medical supply management (3.98 ± 0.90), pharmaceutical care (3.90 ± 0.65), drugs manufacturing (3.86 ± 1.00), public health pharmacy (3.69 ± 0.96), drug information service (3.57 ± 1.13), primary care pharmacy (3.49 ± 1.00). The stakeholders from 5 different work setting reported differences in pharmacy technicians' ability to practice according to the competency in the domain of drug manufacturing ($P<0.01$). They rated their pharmacy technicians' ability to practice according to the competency at a moderate to a high level with total scores of 5 as follows: pharmacy service (4.18 ± 0.59), medical supply management (3.92 ± 0.69), pharmaceutical care (3.82 ± 0.65), drug manufacturing (3.80 ± 0.78), public health pharmacy (3.69 ± 1.12), drug information service (3.40 ± 0.98), and primary care pharmacy (3.45 ± 1.01). **Conclusion:** Although the stakeholders and pharmacy technicians from various institutions rated pharmacy technicians' ability to practice according to the competency at a moderate to high level, some competencies are still in need to improve, i.e., drug information services and primary care pharmacy.

Keywords: pharmacy technician, competency, ability to practice according to competency, Sirindhorn College of Public Health

บทนำ

งานเภสัชกรรมมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการด้านยา ทั้งในงานบริการ การบริหารเวชภัณฑ์ และการให้บริการทางเภสัชกรรม เพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้ได้ผลการรักษาด้วยยาสูงสุด แต่เนื่องจากการปฏิบัติงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลอาจมีข้อจำกัดทั้งในด้านสถานที่ สารสนเทศ และอัตรากำลังของเภสัชกรที่ไม่สามารถเพิ่มจำนวนได้ตามภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกรซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อยุคสมัย ดังนั้นเพื่อให้เภสัชกรสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีขึ้น เภสัชกรจึงต้องการทั้งคุณภาพและปริมาณของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมซึ่งช่วยสนับสนุนให้เภสัชกรทำงานได้ดีขึ้น (1) เจ้าพนักงานเภสัชกรจึงต้องมีบทบาทสำคัญและมีสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้เภสัชกรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจะต้องเป็นผู้มีความสามารถในวิทยาการสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสาธารณสุขทุกระดับให้สอดคล้องกับการสาธารณสุขแบบองค์รวมในเชิงรุก และต้องมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานทางเภสัชกรรมเบื้องต้น (2)

ตั้งแต่เดิมในปี 2533 ได้มีการกำหนดขอบข่ายงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมไว้ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านงานบริการเภสัชกรรม 2) ด้านงานผลิตยา 3) ด้านงานบริหารเวชภัณฑ์ 4) ด้านงานเภสัชสาธารณสุข 5) ด้านงานวิชาการ และ 6) ด้านงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน โดยกำหนดให้เป็น 2 ประเด็น คือ งานที่สามารถปฏิบัติเองได้ และงานที่อยู่ภายใต้การกำกับของเภสัชกร จนกระทั่งในปี 2557 ได้มีการพิจารณาทบทวนสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเป็นครั้งแรกโดยผ่านมติที่ประชุมสภาเภสัชกรรม ครั้งที่ 6/2557 และได้ปรับสมรรถนะเป็น 7 งาน ได้แก่ 1) งานบริการเภสัชกรรม 2) งานบริการเภสัชสนเทศ 3) งานบริหารเภสัชกรรม 4) งานผลิต 5) งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ 6) งานเภสัชสาธารณสุข และ 7) งานบริหารเวชภัณฑ์ ดังนั้นเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่จบการศึกษาที่มีการเรียนการสอนโดยใช้กรอบสมรรถนะ ปี 2533 จะต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับระบบเภสัชกรรมและงานของเภสัชกร ความไม่ชัดเจนในการปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบของตน หรือไม่มั่นใจในบทบาทที่ปรับเปลี่ยนไป กำลังคนไม่เพียงพอ และภาระงานมีปริมาณมาก ทำให้การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทำได้จำกัด (3) ในต่างประเทศพบว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมนั้นมีบทบาทหน้าที่ในการ

ทำงานชั้นสูงหลายอย่าง ทั้งด้านเภสัชกรรมคลินิก ด้านการบริการเภสัชกรรม การบริหาร และด้านความเป็นผู้นำ (4) โดยเฉพาะบทบาทด้านเภสัชกรรมคลินิกนั้น พบว่าสามารถปฏิบัติงานได้แตกต่างจากในประเทศไทย เช่น การฉีดยาคีชีวัน การตรวจสอบการจ่ายยา เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาของวรวิทย์ทองน้อย (3) พบว่า ควรกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น ให้โอกาสเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของตนเอง และควรสนับสนุนให้มีแนวทางในการวางแผนทางก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ตามความรู้ความสามารถที่มากขึ้น นอกจากนี้จากการศึกษาความต้องการกำลังคนสายสนับสนุนด้านสุขภาพ พบว่าสถานพยาบาลภาครัฐยังคงมีความต้องการเจ้าพนักงานเภสัชกรรมอยู่อีกเป็นจำนวนมาก (5)

เพื่อให้สอดคล้องกับแนวยุทธศาสตร์แห่งชาติ 20 ปีตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 และแผน 20 ปีกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านบริการที่ดี ด้านคนดี และด้านการบริหารที่ดี เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน จึงได้มีการจัดทำโครงการคลินิกหมอครอบครัว (primary care cluster) ให้ครอบคลุมทั่วประเทศใน 10 ปี (พ.ศ.2559-2569) ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงเจ้าพนักงานเภสัชกรรม โดยเภสัชกร 1 คนดูแลประชากร 30,000 คน และมีเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คนดูแลประชากร 15,000 คน นอกจากนี้ในปี 2560 ได้มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นงานที่เภสัชกรต้องประยุกต์ความเชี่ยวชาญด้านยาและคุ้มครองผู้บริโภคเข้ากับบริบทด้านปฐมภูมิที่เน้นองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง

งานเภสัชกรรมปฐมภูมิประกอบด้วย 5 งาน ได้แก่ 1) งานบริหารเวชภัณฑ์ 2) การบริหารเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ 3) การบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน) 4) งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และ 5) งานส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสมุนไพรและสุขภาพ (6) อัตราากำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีเภสัชกรอย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง/สัปดาห์/ผู้มีสิทธิในพื้นที่รับผิดชอบไม่เกิน

1,000 คน ซึ่งจำนวนเภสัชกรมีไม่เพียงพอ ทำให้บางแห่งมอบหมายให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมไปปฏิบัติหน้าที่ในงานบริการ ส่งมอบยา และให้คำแนะนำการใช้ยา ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ แม้ว่าจะยังไม่มีการกำหนดขอบข่ายงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในการออกให้บริการงานเภสัชกรรมปฐมภูมิก็ตาม (7) ตั้งแต่มีการรับรองสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรมของไทยในปี 2557 ก็ยังไม่พบการศึกษาหรืองานวิจัยที่รายงานเกี่ยวกับสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องความคิดเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมต่อความสามารถในการประกอบวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมซึ่งได้มีการประกาศใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ดังกล่าวไว้ในตอนต้น

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษานี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามุมมองของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความสามารถในปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในปัจจุบัน รวมถึงเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ ผลจากการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาเจ้าพนักงานเภสัชกรรมให้มีสมรรถนะวิชาชีพตามความต้องการของหน่วยบริการสาธารณสุขของไทยต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (UBU-REC-48/2562)

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของประเทศซึ่งแบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กลุ่มที่ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มที่ 4 สถานพยาบาลอื่น ๆ ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ศูนย์แพทย์ คลินิกหมอครอบครัว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มที่ 5 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลอื่นๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์ในการคัดเลือกเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ได้แก่ ผู้ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปีจากสถานที่ทำงานทั้ง 5 กลุ่มที่กล่าวมาแล้ว สำหรับเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ได้แก่ ผู้ที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม เภสัชกร ผู้บังคับบัญชาที่ทำงานร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมาไม่น้อยกว่า 1 ปี

ขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

จำนวนเจ้าพนักงานเภสัชกรรมทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ มีจำนวน 9,243 คน (ข้อมูล ณ ธันวาคม 2561) การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร $n = Z^2 \sigma^2 / E^2$ (9) เมื่อ Z คือ ค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากการแจกแจงปกติมาตรฐานที่ระดับเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 1.96, E คือ ค่าความคลาดเคลื่อนระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรกับค่าเฉลี่ยจากกลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ในการศึกษานี้ = 0.1 และ σ^2 คือค่าความแปรปรวนของประชากรโดยทั่วไป ซึ่งได้จากการสำรวจของปาริฉัตร อุทัยพันธ์ (10) มีค่าเท่ากับ 0.77 คำนวณขนาดตัวอย่างได้เท่ากับ 228 ราย สำหรับกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรม แต่เพื่อป้องกันการสูญเสียของตัวอย่าง จึงได้มีการเพิ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 50 ดังนั้นจะได้ขนาดตัวอย่างเป็น 342 ราย การเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำงานร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในหน่วยงานต่าง ๆ จำนวน 342 คน ถูกเลือกมาด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยอาศัยการแนะนำของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่ได้เก็บข้อมูลไปแล้ว

เครื่องมือ

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อความสามารถในปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (8) ตามมติที่ประชุมสภาเภสัชกรรม ครั้งที่ 6/2557 ซึ่งประกอบด้วย 7 สมรรถนะ ได้แก่ 1) งานบริการเภสัชกรรม 2) งานผลิตยา 3) บริหารเวชภัณฑ์ 4) งานเภสัชสาธารณสุข 5) งานบริการเภสัชสนเทศ 6) งานบริหารเภสัชกรรม และ 7) งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (8) แบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้ถูกตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ผลการตรวจสอบค่า IOC (Index objective congruence) พบว่า ค่าถามแต่ละข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.5 ซึ่งถือได้ว่าคำถามมีความตรงเชิงเนื้อหา (11) หลังจากนั้นตรวจสอบ

ความเที่ยงด้วยการหา Cronbach's alpha coefficient ในกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 30 คน และเภสัชกร 30 คน พบว่ามีความเที่ยงของแบบวัดทั้ง 7 ด้านอยู่ระหว่าง 0.95-0.98 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.7 จึงถือว่าค่าความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน อายุราชการ สถานที่ปฏิบัติงาน งานที่ปฏิบัติ และการรับทราบสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 7 งาน ได้แก่ 1) งานบริการเภสัชกรรม 16 ข้อ 2) งานผลิตยา 13 ข้อ 3) งานบริหารเวชภัณฑ์ 22 ข้อ 4) งานเภสัชสาธารณสุข 13 ข้อ 5) งานบริการเภสัชสนเทศ 6 ข้อ 6) งานบริหารเภสัชกรรม 59 ข้อ และ 7) งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ 11 ข้อ แบบวัดเป็นแบบประเมินแบบ Likert ที่มีคะแนนจาก 1-5 (5= ปฏิบัติได้มากที่สุด 4= ปฏิบัติได้มาก 3= ปฏิบัติได้ปานกลาง 2= ปฏิบัติได้น้อย 1= ปฏิบัติได้น้อยที่สุด) ส่วนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม (11)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ และแนบซองจดหมายตอบกลับที่ติดอากรแสตมป์แล้ว การเก็บข้อมูลดำเนินการในเดือนมิถุนายน – กันยายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการสรุปผลด้านความคิดเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้เกี่ยวข้องต่อความสามารถในปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรมไทย และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในหน่วยงานต่างๆ ต่อความสามารถในปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม กรณีพบความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธี LSD

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กลุ่มละ 342 ฉบับ

โดยได้รับคืนแบบสอบถามกลับ 242 ฉบับ (ร้อยละ 70.76) และ 206 ฉบับ (ร้อยละ 60.23) กลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.55 อายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 39.83 วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 60.33 อายุราชการ 1-10 ปี ร้อยละ 44.07 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.41 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพช/รพร) งานในหน้าที่หลักที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติ ได้แก่ งานบริการเภสัชกรรม ร้อยละ 83.88 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.35 รับทราบสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม (ตารางที่ 1)

กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ เภสัชกร หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 74.76 อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 44.17 วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 58.25 มีอายุราชการ 21-30 ปี ร้อยละ 38.35 สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช(รพช/รพร) ร้อยละ 38.83 งานในหน้าที่หลักที่ปฏิบัติ ได้แก่ งานบริการเภสัชกรรม ร้อยละ 68.45 นอกจากนี้พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในตำแหน่งต่างๆ ร้อยละ 43.69 รับทราบถึงสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่มีการปรับเปลี่ยนในปี 2557 (ตารางที่ 1)

ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะ

งานบริการเภสัชกรรม: โดยภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่า ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานบริการเภสัชกรรมได้ในระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.97-4.28 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยพบว่า งานบริการเภสัชกรรมที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมในทุกหน่วยงานให้คะแนนเห็นว่า สามารถปฏิบัติได้สูงสุด 3 อันดับแรก (ซึ่งเหมือนกับที่พบในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง) คือ การจัดยาตามใบสั่งยา (4.63±0.67) การคัดย้อมูลรายการยา พิมพ์หรือเขียนฉลากยา (4.58±0.62) การเลือกภาชนะบรรจุและบรรจุยาสำหรับยาเตรียมจ่าย (4.45±0.70) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ เก็บข้อมูล และทำรายงานปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยา (transcribing error and pre-dispensing error) ในกระบวนการจัดยา (3.82±1.07)

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=448)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ 1		กลุ่มที่ 2		กลุ่มที่ 3		กลุ่มที่ 4 รพ.สต./ศูนย์บริการ		กลุ่มที่ 5 รพ.สังกัดกลาโหม/ รพ.เอกชน/ รพ.อื่นๆสังกัด		รวมทั้งหมด	
	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช		สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด		สาธารณสุข/ศูนย์บริการ สุขภาพชุมชน/ศูนย์แพทย์		กระทรวงสาธารณสุข			
	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=67	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=67	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=122	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=80	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=6	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=6	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=21	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=18	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=26	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=35	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=242	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=206
เพศ												
ชาย	15 (22.39)	17(25.37)	31 (25.41)	22 (27.50)	3 (50.00)	2 (33.33)	7 (33.33)	6 (33.33)	8 (30.77)	5 (14.29)	64(26.45)	52(25.24)
หญิง	52 (77.61)	50(74.63)	91 (74.59)	58 (72.50)	3 (50.00)	4 (66.67)	14 (66.67)	12 (66.67)	18 (69.23)	30 (85.71)	178(73.55)	154(74.76)
อายุ (ปี)												
21-30	28 (41.79)	10(14.93)	57 (46.72)	7 (8.75)	-	1 (16.67)	5 (23.81)	4 (22.22)	4 (15.38)	6 (17.14)	94(39.83)	28(13.59)
31-40	18 (26.87)	22(32.84)	42 (34.43)	27 (33.75)	-	1 (16.67)	5 (23.81)	4 (22.22)	12 (46.15)	12 (34.29)	77(32.63)	66(32.04)
41-50	18 (26.87)	27(40.30)	21 (17.21)	42 (52.50)	6(100.00)	2 (33.33)	6 (28.57)	4 (22.22)	5 (19.23)	16 (45.71)	56(23.14)	91(44.17)
51-60	3 (4.48)	8 (11.94)	2 (1.64)	4 (5.00)	-	2 (33.33)	5 (23.81)	6 (33.33)	5 (19.23)	1 (2.86)	15(6.36)	21(10.19)
วุฒิการศึกษาสูงสุด												
ประกาศนียบัตรเจ้า พนักงานเภสัชกรรม	26 (38.81)	-	44 (36.06)	-	-		4 (19.05)		9 (34.62)	-	83(35.17)	-
ปริญญาตรี	39 (58.21)	36(53.73)	74 (60.66)	48 (60.00)	5 (83.39)	2 (33.33)	12 (57.14)	11 (61.11)	16 (61.54)	23 (65.71)	146(60.33)	120(58.25)
ปริญญาโท	1 (1.49)	30(44.78)	4 (3.28)	32 (40.00)	1 (16.67)	4 (66.67)	5 (23.81)	7 (38.89)	1 Z3.85)	11 (31.43)	12(4.96)	84(40.78)
ปริญญาเอก	1 (1.49)	1 (1.49)	-							1 (2.86)	1(0.41)	2(0.97)
อายุราชการ (ปี)												
1-10	30(44.78)	11(16.42)	63 (51.64)	10 (12.50)	-	1 (16.67)	5 (23.81)	5 (27.78)	6 (23.08)	7 (20.00)	104(44.07)	34(16.50)
11-20	21(31.34)	24(35.82)	40 (32.79)	32 (40.00)	-	2 (33.33)	8 (38.10)	4 (22.22)	10 (38.46)	13 (37.14)	79(33.47)	75(36.41)
21-30	13(19.40)	26(38.81)	17 (13.93)	35 (43.75)	6(100.00)	1 (16.67)	3 (14.29)	3 (16.67)	6 (23.08)	14 (40.00)	45(15.60)	79(38.35)
31-40	3 (4.48)	6 (8.96)	2 (1.64)	3 (3.75)		2 (33.33)	5 (23.81)	6 (33.33)	4 (15.38)	1 (2.86)	14(5.93)	18(8.74)

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=448) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ 1		กลุ่มที่ 2		กลุ่มที่ 3		กลุ่มที่ 4 รพ.สต./ศูนย์บริการ สาธารณสุข/ศูนย์บริการ สุขภาพชุมชน/ศูนย์แพทย์		กลุ่มที่ 5 รพ.สังกัดกลาโหม/ รพ.เอกชน/ รพ.อื่นๆสังกัด		รวมทั้งหมด	
	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช		สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด				รพ.เอกชน/ รพ.อื่นๆสังกัด			
	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=67	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=67	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=122	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=80	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=6	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=6	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=21	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=18	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=26	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=35	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=242	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=206
งานที่ปฏิบัติ												
งานบริการเภสัชกรรม	67(100.00)	45(67.16)	120(82.00)	62 (77.50)	-	-	18 (85.71)	12 (66.67)	8 (69.23)	22 (62.86)	203(83.88)	141(68.45)
งานบริหารเวชภัณฑ์	39 (58.2)	25(37.31)	61 (50.00)	38 (47.50)	3(50.00)	-	7 (33.33)	8 (44.44)	13 (50.00)	17 (48.57)	121(50.00)	88(42.72)
งานบริการเภสัชสนเทศ	13 (19.40)	12(17.91)	10 (8.20)	24 (30.00)	5(83.33)	-	2 (9.52)	5 (27.78)	5 (19.23)	10 (28.57)	30(12.40)	51(24.76)
งานบริหารเภสัชกรรม	8 (11.94)	16(23.88)	20(16.39)	36 (45.00)	-	-	2 (9.52)	6 (33.33)	4 (15.38)	11 (31.43)	34(14.05)	75(36.41)
งานเภสัชสาธารณสุข	5 (7.46)	5 (7.46)	30(24.59)	23 (28.75)	6 (100.00)	6 (100.00)	5 (23.81)	8 (44.44)	6 (23.08)	1 (2.86)	52(21.49)	37(17.96)
งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	16 (23.88)	12(17.91)	29(23.77)	34 (42.50)	3(50.00)		2 (9.52)	5 (27.78)	3 (11.54)	6 (17.14)	52(21.49)	57(27.67)
งานผลิตยา	7 (10.45)	7 (10.45)	13 (10.66)	5 (6.25)	-		12 (57.14)	2 (11.11)	2 (7.69)	4 (11.43)	23(9.50)	18(8.74)
การรับทราบสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ตามที่สภาเภสัชกรรมรับรองในปี 2557												
ทราบ	35 (52.24)	30(44.78)	60(49.18)	37 (46.25)	4(66.67)	2 (33.33)	10 (47.62)	9 (50.00)	8 (30.77)	12 (34.29)	117(48.35)	90(43.69)
ไม่ทราบ	32(47.76)	37(55.22)	62(50.82)	43 (53.75)	2(33.33)	4 (66.67)	11 (52.38)	9 (50.00)	18 (69.23)	23 (65.71)	125(51.65)	116(56.31)

อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 4.01-4.27 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านจะพบว่า งานบริการเภสัชกรรมที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกหน่วยงานให้คะแนนความเห็นที่ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติได้สูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การทำงานภายใต้การดูแลของเภสัชกรในด้านการจัดยาตามใบสั่งยา (4.62 ± 0.54) คีย์ข้อมูลรายการยา พิมพ์หรือเขียนฉลากยา (4.51 ± 0.62) และเลือกภาชนะบรรจุและบรรจุยาสำหรับยาเตรียมจ่าย (4.44 ± 0.60) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุดคือการร่วมดำเนินงานด้านคุณภาพสถานพยาบาลในด้านการบริการเภสัชกรรมที่

รับผิดชอบ เช่น การจัดการความเสี่ยงในการเกิดความปลอดภัยเคลื่อนทางยาในงานเภสัชกรรมบริการ (3.75 ± 0.95) อย่างไรก็ตามผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน/ศูนย์แพทย์ เห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง ในประเด็นจ่ายยา ให้คำแนะนำการใช้ยากรณีทั่วไปที่ไม่ซับซ้อนรวมทั้ง ยาหยอดตา ยาหยอดหู ภายใต้ความเห็นชอบของเภสัชกร (3.47 ± 1.30) ร่วมดำเนินงานด้านคุณภาพของสถานพยาบาล เช่น การจัดการความเสี่ยงในการเกิดความปลอดภัยเคลื่อนทางยาในงานบริการเภสัชกรรม (3.44 ± 1.36) บันทึกลงและรวบรวม

ตารางที่ 2. ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมตามสมรรถนะวิชาชีพ (n=448)

ข้อมูล	กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป		กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช		กลุ่มที่ 3 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด		กลุ่มที่ 4 รพ.สต/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน/ ศูนย์แพทย์		กลุ่มที่ 5 รพ.สังกัดกลาโหม รพ.เอกชน/รพ.อื่นๆ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข		รวม			
	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=67	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=67	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=122	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=80	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=6	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=6	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=21	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=18	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=26	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=35	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=242	p ¹	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=206	p ¹
1.งานบริการเภสัชกรรม	4.28(0.57)	4.27(0.60)	4.28(0.56)	4.14(0.59)	-	-	3.97(1.07)	4.01(0.70)	4.19(0.75)	4.20(0.49)	4.25(0.64)	0.25	4.18(0.59)	0.37
2.งานผลิตยา	3.89(1.14)	3.96(0.66)	3.80(0.98)	3.60(0.84)	-	-	3.95(0.74)	4.26(0.69)	3.99(0.90)	3.74(0.80)	3.86(1.00)	0.82	3.80(0.78)	0.01*
3.งานบริหาร เวชภัณฑ์	4.05(0.87)	3.88(0.72)	3.85(0.96)	3.89(0.66)	4.48(0.55)	-	4.04(0.46)	4.17(0.61)	4.39(0.72)	3.92(0.79)	3.98(0.90)	0.06	3.92(0.69)	0.51
4.งานเภสัช สาธารณสุข	3.29(1.25)	3.49(0.91)	3.45(1.14)	3.49(0.94)	4.14(0.50)	3.79(0.70)	4.04(0.53)	3.93(0.68)	4.06(1.11)	3.58(1.00)	3.69(0.96)	0.02*	3.69(1.12)	0.20
5.งานบริการเภสัช สนเทศ	3.64(1.16)	3.35(0.97)	3.43(1.13)	3.26(0.96)	3.93 (.72)	-	3.76(0.70)	3.62(0.95)	3.83(1.41)	3.75(1.05)	3.57(1.13)	0.40	3.40(0.98)	0.38
6.งานบริหารเภสัช กรรม	3.93(0.68)	3.34(1.15)	3.35(0.93)	3.42(1.00)	-	-	3.67(0.85)	3.86(0.84)	4.01(0.98)	3.80(0.64)	3.90(0.65)	0.80	3.82(0.65)	0.82
-คลินิกเอดส์	3.93(0.74)	3.65(0.78)	3.80(0.87)	3.89(0.72)			3.56 (1.13)	3.74(1.06)	4.09(0.73)	3.84(0.87)	3.85(0.85)		3.78(0.74)	
-คลินิกวัณโรค	3.89(0.86)	3.64(1.02)	3.76(0.94)	3.84(0.88)			3.67(0.99)	3.56(1.08)	3.82(1.18)	3.81(0.87)	3.80(0.94)		3.74(0.95)	
-คลินิกไตวาย เรื้อรัง	3.81(1.03)	3.65(1.02)	3.91(0.86)	3.83(0.93)			3.68(1.09)	3.68(0.95)	3.99(0.93)	3.57(0.94)	3.87(0.93)		3.75(0.95)	
-คลินิกหอบหืด	3.88(0.88)	3.78(0.83)	3.85(0.81)	3.87(0.84)	-	-	3.79(1.05)	3.56(1.16)	3.92(1.33)	3.79(0.81)	3.86(0.90)		3.76(0.88)	
-คลินิกจิตเวช	3.63(1.03)	3.76(0.88)	3.67(0.90)	3.79(0.92)			3.62(1.07)	3.40(1.30)	4.23(0.65)	3.52(1.02)	3.70(0.94)		3.75(0.91)	

ตารางที่ 2. ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมตามสมรรถนะวิชาชีพ (n=448) (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มที่ 1		กลุ่มที่ 2		กลุ่มที่ 3		กลุ่มที่ 4 รพ.สต/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน/ ศูนย์แพทย์		กลุ่มที่ 5 รพ.สังกัดกลาโหม รพ.เอกชน/รพ.อื่นๆ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข		รวม			
	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช		สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด									
	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=67	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=67	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=122	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=80	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=6	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=6	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=21	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=18	เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม n=26	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=35	เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม n=242	p ¹	ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง n=206	p ¹
-คลินิกเบาหวาน	4.26(0.65)	4.12(0.28)	4.14(0.61)	4.07(0.51)			4.14(0.25)	4.18(0.23)	4.14(0.58)	4.08(0.56)	4.17(0.60)		4.02(0.58)	
-คลินิกวาร์ฟาริน	3.98(0.77)	3.71(0.82)	3.79(0.93)	3.73(0.95)			3.75(1.10)	3.91(0.99)	3.79(0.94)	3.79(0.80)	3.85(0.89)		3.81(0.85)	
7.งานเภสัชกรรม ปฐมภูมิ	3.54(1.11)	3.34(1.15)	3.35(0.93)	3.42(1.00)	3.38(1.49)	-	3.67(0.85)	3.82(0.77)	4.00(0.60)	3.51(0.70)	3.49(1.00)	0.10	3.45(1.01)	0.47

1=One-way ANOVA, *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รวมข้อมูลการใช้ยาเสนอต่อเภสัชกร (3.27 ± 1.44) ทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในแต่ละสถานที่ เห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานบริการเภสัชกรรมไม่แตกต่างกัน ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ การร่วมดำเนินงานด้านคุณภาพสถานพยาบาลในด้านงานบริการเภสัชกรรมที่รับผิดชอบ เช่น การจัดการความเสี่ยงในการเกิดความปลอดภัยของยาในงานเภสัชกรรมบริการ (3.75 ± 0.95 และ 3.83 ± 1.03)

งานผลิตยา: โดยภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานการผลิตยาได้ในระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.80-3.99 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยประเด็นที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ดำเนินการเก็บรักษายาที่ผลิตขึ้นในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม (4.14 ± 0.97) เก็บรวบรวมข้อมูล และสนับสนุนการจัดกระบวนการผลิตยาให้เป็นไปตามมาตรฐาน (3.90 ± 1.10) สนับสนุนการตรวจสอบคุณภาพยาที่ผลิต ได้แก่ การสุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบคุณภาพทางกายภาพเบื้องต้น และรายงานผลต่อเภสัชกร (3.90 ± 1.05) รวบรวมบันทึก

รายงานติดตามและประเมินผลการจัดการความเสี่ยงในงานผลิตที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมรับผิดชอบ (3.90 ± 1.10)

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานผลิตยาได้ในระดับมากเช่นกัน คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.60-4.26 (คะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่า การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ดำเนินการเก็บรักษายาที่ผลิตขึ้นในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม (4.04 ± 0.83) สนับสนุนการตรวจสอบคุณภาพยาที่ผลิต เช่น สุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบคุณภาพทางกายภาพเบื้องต้น และรายงานผลต่อเภสัชกร (4.04 ± 0.83) เก็บรวบรวมข้อมูล และสนับสนุนการจัดกระบวนการผลิตยาให้เป็นไปตามมาตรฐาน (3.94 ± 0.79) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ วิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลรายการยาเมื่อถึงเกณฑ์ผลิตยา ตามความต้องการการผลิตยา (3.64 ± 0.88) โดยโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถ

ปฏิบัติงานด้านนี้ได้น้อยกว่าหน่วยงานอื่น ๆ โดยเฉพาะประเด็น วิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลรายการยาเมื่อถึงเกณฑ์ผลิตยาตามความต้องการการผลิตยา (3.46 ± 0.92) และประเด็นการเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ วัสดุดิบ รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยา ตามคำสั่งของเภสัชกร (3.42 ± 0.89) ทั้งนี้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานผลิตยาไม่แตกต่างกัน ดังแสดงผลในตารางที่ 2

งานบริหารเวชภัณฑ์: โดยภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ได้ในระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.85-4.48 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยประเด็นที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานให้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรกคือ เบิกจ่ายและตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ (4.34 ± 0.91) ควบคุมและตรวจสอบปริมาณของเวชภัณฑ์คงคลัง (4.28 ± 0.93) บันทึกข้อมูลเวชภัณฑ์ (4.27 ± 1.09)

ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุดจะแตกต่างจากที่พบจากการประเมินในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ การอ่านแปลผลข้อมูลเบื้องต้น และรวบรวมใบแสดงผลวิเคราะห์คุณภาพยาเพื่อเสนอเภสัชกร (3.78 ± 1.15) โดยเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในแต่ละหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ได้ในระดับมากเช่นกัน คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.88 - 4.17 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยประเด็นงานบริหารเวชภัณฑ์ที่ได้คะแนนความเห็นด้วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตรวจสอบจำนวน ลักษณะทางกายภาพ และเลขที่การผลิตในใบแสดงผลวิเคราะห์คุณภาพยาให้ตรงกับเวชภัณฑ์ที่รับ (4.31 ± 0.70) เบิกจ่ายและตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ (4.27 ± 0.76) บันทึกข้อมูลเวชภัณฑ์ (4.24 ± 0.77) รวบรวมสถิติรายงานที่เกี่ยวข้องกับงานคลังเวชภัณฑ์ (4.24 ± 0.74) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ สามารถใช้โปรแกรมวิเคราะห์และประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์ (3.52 ± 1.03) โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข

ให้คะแนนความสามารถในประเด็นดังกล่าวใกล้เคียงกัน (3.50 ± 1.04 ; 3.51 ± 1.02 ; 3.30 ± 1.42 ตามลำดับ) นอกจากนี้เภสัชกรหรือหัวหน้างานจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้ความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในการเก็บข้อมูลและรายงานปัญหาที่เกี่ยวกับงานคลังเวชภัณฑ์ที่ 3.41 ± 1.06 ในขณะที่เภสัชกรหรือหัวหน้างานจากส่วนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม รพ.เอกชน และรพ.อื่น ๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้คะแนนความเห็นในประเด็นการวิเคราะห์ต้นทุนการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าพนักงานที่ 3.47 ± 1.02

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาความเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในหน่วยงานทั้ง 5 กลุ่มพบว่าทั้งหมดเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน ดังข้อมูลในตารางที่ 2

งานเภสัชสาธารณสุข: โดยภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานเภสัชสาธารณสุขได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนน 3.29-4.14 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยด้านที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ประสานงานจัดอบรมทำโครงการเพื่อสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน (3.86 ± 1.08) เก็บข้อมูลและบันทึกปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพในชุมชนเสนอต่อเภสัชกร (3.85 ± 1.12) รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องเสนอต่อเภสัชกร (3.78 ± 1.08) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ เก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตหรือค่าธรรมเนียมต่าง ๆ (3.51 ± 1.08)

อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มีความเห็นตรงกันในประเด็นแจ้งผลพิจารณาข้อ/ส่งมอบใบอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ (3.27 ± 1.28 และ 3.44 ± 1.07) เก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตหรือค่าธรรมเนียมต่าง ๆ รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องเสนอต่อเภสัชกร (3.38 ± 1.13 และ 3.29 ± 1.08) รับแจ้งเหตุร้องเรียนจากประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงแจ้งผลการพิจารณา (3.46 ± 1.24 และ 3.38 ± 1.29) ประสานงานการเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ โฆษณา ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต (3.44 ± 1.12 และ 3.39 ± 1.29)

ในส่วนของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานเภสัชสาธารณสุขได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.49-3.79 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 งานเภสัชสาธารณสุขที่หัวหน้างาน/เภสัชกรที่เกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานให้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจสอบสถานประกอบการ (3.85±0.94) ประสานงานในการออกตรวจสถานประกอบการ (3.85±0.99) รับแจ้งเหตุร้องเรียนจากประชาชนและหน่วยงานต่างๆ รวมถึงแจ้งผลการพิจารณา (3.76±1.00) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุดจัดอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รับและจัดเตรียมเอกสารหลักฐานเพื่อขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเพื่อนำเสนอต่อเภสัชกร (3.59±0.91) ประสานงานจัดอบรมทำโครงการเพื่อสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน (3.59±0.97)) โดยโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลเอกชน และรพ.อื่นๆสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นตรงกันในประเด็นการรับและจัดเตรียมเอกสารหลักฐานเพื่อขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเพื่อนำเสนอต่อเภสัชกรอยู่ในระดับปานกลาง (3.50±1.02; 3.47±1.07 ตามลำดับ) ส่วนโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ให้คะแนนความเห็นต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานในระดับปานกลาง ด้านประสานงานจัดอบรมทำโครงการเพื่อสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน แจ้งผลพิจารณาคำขอ/ส่งมอบใบอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ เก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตหรือค่าธรรมเนียมต่าง ๆ และการรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานเสนอต่อเภสัชกร (3.49±0.99; 3.42±0.84; 3.40±0.93; 3.34±0.91 ตามลำดับ) นอกจากนี้ผู้เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในการประสานงานจัดอบรมทำโครงการเพื่อสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในระดับปานกลางเท่านั้น (3.50±0.84)

งานบริการเภสัชสนเทศ: โดยภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่า ตนเองสามารถปฏิบัติงานบริการเภสัชสนเทศได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.43-3.83 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่า งานบริการเภสัชสนเทศที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมในทุกหน่วยงานให้คะแนนความเห็นสูงสุด 3 อันดับแรก

ได้แก่ ช่วยทำความสะอาดข้อมูลและจัดการข้อมูลเพื่อให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมให้ เภสัชกรนำไปวิเคราะห์ (3.85±1.09) ช่วยดูแลความถูกต้องของรหัสยาหรือการออกรหัสยาใหม่ของโรงพยาบาล (3.73±1.18) ช่วยดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการใช้ยา (3.72±1.22) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ ช่วยจัดทำข้อมูลและสถิติต่างๆ รวมทั้งดูแลฐานข้อมูลต่างๆ ในระบบ hospital information system (HIS) (3.47±1.25)

ในส่วนของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานบริการเภสัชสนเทศได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.26-3.75 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 ประเด็นที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ช่วยดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการใช้ยา (3.54±1.00) ช่วยทำความสะอาดข้อมูลและจัดการข้อมูลเพื่อให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมให้เภสัชกรนำไปวิเคราะห์ (3.53±1.05) รวบรวม บันทึก จัดทำรายงานการให้ข้อมูลความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเสนอต่อเภสัชกร (3.53±0.98) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ ช่วยจัดทำข้อมูลและสถิติต่าง ๆ รวมทั้งดูแลฐานข้อมูลต่าง ๆ ในระบบ hospital information system (HIS) (3.38±1.06) ซึ่งโดยภาพรวมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปจะมีความเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้ในระดับปานกลางทุกประเด็น ส่วนประเด็นที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเห็นว่าปฏิบัติได้ในระดับปานกลางเหมือนกัน ได้แก่ ช่วยเภสัชกรรวบรวมข้อมูล จัดทำสื่อ และพัฒนาสื่อการศึกษาฝึกอบรม และการให้ความรู้รูปแบบต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามระดับความเหมาะสมของผู้รับบริการ (3.37±0.96 และ 3.35±1.01) ช่วยจัดทำข้อมูลและสถิติต่าง ๆ รวมทั้งดูแลฐานข้อมูลต่างๆ ในระบบ HIS (3.34±1.12 และ 3.33±1.07) ช่วยดูแลความถูกต้องของรหัสยา รวมถึงการออกรหัสยาใหม่ของโรงพยาบาล (3.27±1.00 และ 3.29±1.06)

งานบริหารเภสัชกรรม: งานบริหารเภสัชกรรมเป็นงานที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมช่วยเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยด้านการใช้ยาในคลินิกโรคเรื้อรังต่าง ๆ ดังนี้ คลินิกเอดส์ คลินิกวัณโรค คลินิกไตวายเรื้อรัง คลินิกหอบหืด คลินิกจิตเวช คลินิกเบาหวาน และคลินิกกึ่งฟาริน

ในภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเห็นว่า ตนเองสามารถปฏิบัติงานบริหารเภสัชกรรมในคลินิกเบาหวาน

ปฏิบัติได้ในระดับมาก ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่าคลินิกอื่น ๆ คิดเป็น 4.14-4.26 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยประเด็นที่สามารถปฏิบัติงานได้สูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ช่วยเภสัชกรในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยด้านการประสานรายการยา (medication reconciliation) (4.52 ± 0.79) ช่วยเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการ/เหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction; ADR/ adverse drug event; ADE) (4.37 ± 0.87) และการนับจำนวนยาที่เหลือที่ผู้ป่วยนำมาด้วย (4.27 ± 0.69) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ การใช้ข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลการใช้ยาไปยังหน่วยงานหรือโรงพยาบาลอื่น (3.67 ± 0.91)

อย่างไรก็ตามเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่า คลินิกที่ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเภสัชกรรมน้อยที่สุด คือ คลินิกจิตเวช คิดเป็น 3.62-4.23 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยด้านที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การนับจำนวนยาที่เหลือที่ผู้ป่วยนำมาด้วย (4.11 ± 0.97) คำนวณจำนวนยาที่ใช้ของผู้ป่วยแต่ละราย (4.10 ± 0.99) ค้นประวัติผู้ป่วยจาก OPD card และฐานข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (3.93 ± 1.05) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ ช่วยเภสัชกรในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (3.46 ± 1.11)

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานบริหารเภสัชกรรมคลินิกต่าง ๆ ปฏิบัติได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.34-3.86 โดยพบว่า งานบริหารเภสัชกรรมในคลินิกเบาหวานได้คะแนนความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าคลินิกอื่น ๆ คิดเป็นคะแนน 4.07-4.18 ซึ่งไม่แตกต่างจากความเห็นของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่า งานในคลินิกเบาหวานที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ช่วยเภสัชกรในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยด้านการประสานรายการยา (4.71 ± 0.66) รองลงมา คือ ช่วยเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการ/เหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (4.63 ± 0.76) และการนับจำนวนยาที่เหลือที่ผู้ป่วยนำมาด้วย (4.12 ± 0.48) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลการใช้ยาไปยังหน่วยงานหรือโรงพยาบาลอื่น

(3.36 ± 0.74) เช่นเดียวกับที่รายงานจากกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรมต้งข้างต้น นอกจากนี้พบว่า งานบริหารเภสัชกรรมที่ได้คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานต่ำกว่าคลินิกอื่น ๆ คือ งานในคลินิกจิตเวช คิดเป็นคะแนน 3.40-3.79 (จากคะแนนเต็ม 5) โดยทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่า งานบริหารเภสัชกรรมคลินิกจิตเวชที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกหน่วยงานให้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การนับจำนวนยาที่เหลือที่ผู้ป่วยนำมาด้วย (4.02 ± 1.03) คำนวณจำนวนยาที่ใช้ของผู้ป่วยแต่ละราย (3.99 ± 1.05) ค้นประวัติผู้ป่วยจากกระเบียนประวัติผู้ป่วยนอก รวมถึงฐานข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (3.90 ± 1.09) ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ ช่วยประสานงานต่าง ๆ เช่น ส่งข้อมูลทางรถ emergency/EMS หรือช่องทางการประสานต่าง ๆ (3.42 ± 1.13)

งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ: ในภาพรวมเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเห็นว่า ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.35-4.00 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นว่างานเภสัชกรรมปฐมภูมิที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมในทุกหน่วยงานให้คะแนนความเห็นด้วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตรวจสอบปริมาณยาคงเหลือ (3.77 ± 1.13) เก็บข้อมูลและบันทึกปัญหาด้านยา สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนเพื่อนำเสนอต่อเภสัชกร (3.75 ± 0.94) ช่วยเภสัชกรในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (3.70 ± 0.95)

ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ บันทึกข้อมูลแผนที่ชุมชน ด้านสุขภาพ และนำเสนอเภสัชกร (3.46 ± 1.19) นอกจากนี้พบว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มีความเห็นต่องานเภสัชกรรมปฐมภูมิเช่นเดียวกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในหน่วยงานนี้ โดยให้คะแนนปานกลางในเกือบทุกประเด็น ดังผลการศึกษาที่แสดงในตารางที่ 2

สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานมีเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมสามารถปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิได้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.34-3.51 (จากคะแนนเต็ม 5) ดังตารางที่ 2 โดยงานที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกหน่วยงานให้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตรวจสอบปริมาณยาคงเหลือ (3.77 ± 1.13) เก็บข้อมูลและบันทึกปัญหาด้านยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์

สุขภาพในชุมชนเพื่อนำเสนอต่อเภสัชกร (3.58 ± 0.87) ตามด้วยการเก็บและบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานนำเสนอต่อเภสัชกรเพื่อใช้ในการประเมินผลการแก้ไขปัญหาด้านยาสมุนไพรในชุมชน (3.54 ± 0.97)

ส่วนประเด็นที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ บันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านประชากรของผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่องทางเภสัชกรรม (3.30 ± 1.06) อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเห็นว่า เจ้าหน้าที่เภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติได้ในระดับปานกลางในเกือบทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ และให้คะแนนน้อยกว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากหน่วยงานอื่นๆ ดังที่แสดงในตารางที่ 2

การเปรียบเทียบความคิดเห็น

การเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม เป็นการเปรียบเทียบเฉพาะภายในกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรมด้วยกัน และภายในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องด้วยกัน แต่ไม่ได้เปรียบเทียบกลุ่มเจ้าพนักงานเภสัชกรรมกับกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้จะพิจารณาเฉพาะหน่วยงานที่มีการปฏิบัติงานนั้น ๆ เหมือนกัน ได้แก่ กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานพยาบาลอื่น ๆ (ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ศูนย์แพทย์ และคลินิกหมอครอบครัว) และกลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น/โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลอื่นๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่รวมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพราะมีการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่น

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ เห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านเภสัชสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ($P=0.02$) ดังตารางที่ 2 โดยพบว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นๆ มีความคิดเห็นแตกต่างจากกลุ่มที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ และกลุ่มที่ทำงานใน โรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนความคิดเห็นของเภสัชกร หัวหน้าฝ่าย รวมถึงผู้บังคับบัญชาจากหน่วยงานต่าง ๆ เห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นงานด้านการผลิตยา ($P=0.01$) ดังตารางที่ 2 โดยพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ปฏิบัติงานในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนเห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติตามสมรรถนะด้านการผลิตยาแตกต่างกันกับกลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.04$)

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละหน่วยงาน การปฏิบัติงานยังได้รับมอบหมายจากเภสัชกรตามที่หน่วยงานให้ความสำคัญ แม้ว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจะทำงานได้หลายด้าน แต่เนื่องจากมีอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถขยายไปช่วยงานเภสัชกรรมคลินิกได้ ถึงแม้ว่าจะมีการประกาศสมรรถนะวิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมาตั้งแต่ปี 2557 แต่ในทางปฏิบัตินั้น การมอบหมายงานตามสมรรถนะวิชาชีพแต่ละงานยังไม่ชัดเจน ดังนั้น ส่วนใหญ่จะมอบหมายให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมช่วยงานด้านการบริการเภสัชกรรมและงานบริหารเวชภัณฑ์เป็นหลัก นอกจากนี้หากเจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้มอบหมายให้ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะสามารถทำงานเภสัชกรรมได้หลากหลายงานมากขึ้น

“เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เป็นผู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับตัวยา และระบบการจัดการยาได้ดีกว่าผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ช่วยเภสัชกร ได้ในเรื่องคีย์ข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วย คัดกรองใบสั่งยา ตรวจสอบใบสั่งยา จำนวน ชื่อยา ตรวจสอบปัญหาจากการใช้ยา ตรวจสอบความเคลื่อนไหวในการสั่งใช้ยาเบื้องต้นของแพทย์ได้ เช่น ขนาดยา วิธีใช้ยา แปลก ๆ ในด้านแรกก่อนถึงเภสัชกร นอกจากนี้ยังความชำนาญในการจัดยา การ double check ยา เพื่อป้องกันการจ่ายยาผิด” (เภสัชกร)

“งานบริหารเวชภัณฑ์ เป็นงานที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติได้ดีมาก ทุกขั้นตอนของการทำงานบริหารเวชภัณฑ์ เช่น การทำเอกสารบิล ทำเอกสารการจัดซื้อ-จัดจ้าง การจัดเก็บเวชภัณฑ์การเบิกจ่ายยา การจัดการคลัง

เวชภัณฑ์ การบริหารคลังยาอยู่ในห้องจ่ายยาใน นอก และ คลังยาใหญ่ ควบคุมดูแลคลังยา การทำรายงานสถิติที่เกี่ยวข้อง การใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์” (เภสัชกร)

“งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จะมีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมบางคนได้ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้ได้รับมอบหมายทำงานเภสัชกรรมทุกอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องรับ เช่น งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการเภสัชกรรม งานคุ้มครองผู้บริโภค งานเยี่ยมบ้าน งานสมุนไพร เป็นต้น” (เจ้าพนักงานเภสัชกรรม)

อย่างไรก็ตามทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเภสัชกรและเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเห็นว่า จุดด้อยหรือจุดที่ควรพัฒนา คือเรื่องความก้าวหน้าในวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ความไม่ชัดเจนในหน้าที่ การขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และความรู้ด้านวิชาการ

“ความก้าวหน้าในวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจะน้อย และเรียน 2 ปี ไม่ได้ต่อยอดในสาขาที่เรียนมา” (เภสัชกร, เจ้าพนักงานเภสัชกรรม)

“ในบางโรงพยาบาลไม่สามารถแยกบทบาทหน้าที่ของพนักงานเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่ห้องยาออกจากกัน และไม่ได้ได้รับความสำคัญเท่าที่ควร เหมือนว่าวิชาชีพอื่นก็สามารถจ่ายยาได้” (เจ้าพนักงานเภสัชกรรม)

“ภาระงานเกินหน้าที่ของตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม และงานอื่น ๆ ก็ไม่เกี่ยวข้อง ทำให้ภาระงานและบทบาทหน้าที่ยังไม่ชัดเจน ทำให้ไม่ค่อยได้คิดสร้างสรรค์หรือพัฒนางานหรือต่อยอดงานเดิม” (เจ้าพนักงานเภสัชกรรม)

“อยากให้พัฒนาในด้านวิชาการ เกี่ยวกับ ADR ของยา , ความเหมาะสมของยาที่จ่ายในผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ข้อมูลด้านยา/เก็บ DRP และเทคนิคการจ่ายยาที่ซับซ้อน การบริหารจัดการข้อมูลที่เป็นระบบ” (เภสัชกร)

สรุปและการอภิปรายผล

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความเห็นว่าสามารถปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพได้ในระดับมากโดยมีคะแนนเกินกว่า 3.50 อยู่ 6 ด้าน (จาก 7 ด้าน) ดังนี้ งานบริการเภสัชกรรม (4.25±0.64) งานบริหารเวชภัณฑ์ (3.98±0.90) งานบริหารเภสัชกรรม (3.90±0.65) งานผลิต

ยา (3.86±1.00) งานเภสัชสาธารณสุข (3.69±0.96) และงานบริการเภสัชสนเทศ (3.57±1.13) ในขณะที่ความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้าน คือ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (3.49±1.00) สอดคล้องกับการศึกษาของสุวัฒน์ ศิริแก่นทราย (12) ที่พบว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 ให้คะแนนความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในงานบริการเภสัชกรรม งานผลิตยา และงานบริหารเวชภัณฑ์ อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับวรวิทย์ ทองน้อย (3) ที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการเภสัชกรรมบริการของโรงพยาบาลของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม/เภสัชกร/ผู้บังคับบัญชาที่ทำงานร่วมกับเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จากทุกหน่วยงานให้ความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมตามสมรรถนะวิชาชีพที่สภาเภสัชกรรมกำหนดไว้ใน ปี พ.ศ.2557 ว่าไปปฏิบัติได้ในระดับมากโดยมีคะแนนเกินกว่า 3.50 อยู่ 5 ด้าน (จาก 7 ด้าน) ดังนี้ ด้านงานบริการเภสัชกรรม (4.18±0.59) งานบริหารเวชภัณฑ์ (3.92±0.69) งานบริหารเภสัชกรรม (3.82±0.65) งานผลิตยา (3.80±0.78) และงานเภสัชสาธารณสุข (3.69±1.12) ในขณะที่ความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับปานกลาง มี 2 ด้าน ได้แก่ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (3.49±1.00) และงานบริการเภสัชสนเทศ (3.40±0.98) สอดคล้องกับปาริฉัตร อุทัยพันธ์ (10) ที่พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพในระดับมากที่สุด ได้แก่ บริการเภสัชกรรม งานบริหารเวชภัณฑ์ ส่วนด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ งานผลิตยา งานด้านเภสัชกรรมในชุมชน และงานคุ้มครองผู้บริโภค

งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ทั้งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและเภสัชกรหัวหน้างานให้ความเห็นตรงกันต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในงานเภสัชกรรมปฐมภูมิว่า อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับรพีพรรณ ฉลองสุข (7) ที่ได้ศึกษาระบบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในเขต 5 ราชบุรี ซึ่งพบว่าความสามารถของเจ้าพนักงานในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน อันอาจเนื่องมาจากการงานเภสัชกรรม

ปฐมภูมิได้มีการเพิ่มบทบาทของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมากขึ้น นอกเหนือจากงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าพนักงานเภสัชกรรมยังมีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภค งานเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน รวมถึงงานบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านประชากรของผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่องทางเภสัชกรรม การบันทึกข้อมูลแผนที่ชุมชน ด้านสุขภาพ ซึ่งงานดังกล่าวต้องอาศัยความรู้และทักษะเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลหรือฐานข้อมูล แต่พบว่ายังเป็นทักษะสำคัญที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมยังมีข้อจำกัด นอกจากนี้เนื่องจากเจ้าพนักงานเภสัชกรรมบางส่วนจบการศึกษาจากกรอบสมรรถนะ ปี 2533 ซึ่งอาจจะเป็นงานใหม่ที่ได้ปฏิบัติหรืออาจเกิดความไม่ชัดเจนในการปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบของตน หรือไม่มั่นใจในบทบาทที่ปรับเปลี่ยนไป ทำให้ยังขาดทักษะในการปฏิบัติงานด้านนี้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับระบบเภสัชกรรมและงานของเภสัชกรที่เปลี่ยนแปลงไปจึงเป็นสิ่งสำคัญ (3)

งานบริการเภสัชสารสนเทศ เภสัชกรมีความเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานนี้ได้ในระดับปานกลาง แต่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีเห็นว่า ตนปฏิบัติได้อยู่ในระดับมาก ซึ่งสุกัญญารัตน์มรรณโชติ (13) ได้กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติงานอาจเชื่อมั่นในตนเองสูงว่าสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ ส่งผลให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมคิดเห็นว่าตัวเองทำได้ดี สอดคล้องกับอินทรา กาญจนพิบูลย์ (1) ที่พบว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความคิดเห็นว่าตนสามารถปฏิบัติงานทางเทคนิคเภสัชกรรมได้มากกว่าที่เภสัชกรรมมอบหมายให้ทำในปัจจุบัน นอกจากนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มีความเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านนี้ของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมว่าอยู่ในระดับปานกลาง ในประเด็นช่วยเภสัชกรรวบรวมข้อมูล จัดทำสื่อและพัฒนาสื่อการศึกษาฝึกอบรม และการให้ความรู้รูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามระดับความเหมาะสมของผู้รับบริการ (3.37 ± 0.96 และ 3.35 ± 1.01) ช่วยจัดทำข้อมูลและสถิติต่าง ๆ รวมทั้งดูแลฐานข้อมูลต่างๆ ในระบบ HIS (3.34 ± 1.12 และ 3.33 ± 1.07) ช่วยดูแลความถูกต้องของรหัสยา รวมถึงการออกรหัสยาใหม่ของโรงพยาบาล (3.27 ± 1.00 และ 3.29 ± 1.06) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโดยส่วนใหญ่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมนั้นไม่ได้รับผิดชอบงานนี้โดยตรง แต่ละ

ที่จะมีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมาทำงานส่วนนี้น้อยมากจึงขาดประสบการณ์ ความรู้ ทักษะในงานนี้ นอกจากนี้ยังเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะคอมพิวเตอร์ขั้นสูง ดังนั้นหากต้องการให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมทำงานด้านนี้ได้ดีขึ้น ต้องมอบหมายให้รับผิดชอบงานนี้อย่างชัดเจน ร่วมกับการเพิ่มทักษะคอมพิวเตอร์ การใช้งานข้อมูลและเทคโนโลยีที่จำเป็นสำหรับงานนี้ด้วย

งานการบริการเภสัชกรรม ทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานมีเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานนี้ได้ในระดับมาก แต่ก็มีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน/ศูนย์แพทย์ เห็นว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติได้ในระดับปานกลางในประเด็นจ่ายยา ให้คำแนะนำการใช้ยากรณีทั่วไปที่ไม่ซับซ้อนรวมทั้ง ยาหยอดตา ยาหยอดหู ยาสวนทวาร ยาเหน็บภายใต้ความเห็นชอบของเภสัชกร (3.47 ± 1.30) อาจเนื่องมาจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความคาดหวังว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจะปฏิบัติงานส่วนนี้ได้ดี เพราะในหน่วยงานเหล่านี้ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้รับความเห็นชอบให้สามารถจ่ายยาที่ไม่ซับซ้อนได้

งานผลิตยา โดยภาพรวมความเห็นของเภสัชกรหัวหน้าฝ่าย รวมถึงผู้บังคับบัญชาจากหน่วยงานต่าง ๆ มีความเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นงานด้านการผลิตยาที่มีความแตกต่างกัน ($P < 0.01$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในงานบริการเภสัชกรรม งานบริหารเวชภัณฑ์ งานเภสัชสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ งานบริการเภสัชสนเทศ และงานบริหารเภสัชกรรม นั้นเป็นงานที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติทุกวัน และเป็นงานประจำที่ทุกหน่วยงานได้มอบหมายจนทำให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้เกิดความชำนาญ แต่งานผลิตยาโดยเฉพาะประเด็นการวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลรายการยาเมื่อถึงเกณฑ์ผลิตยาตามความต้องการการผลิตยา (3.46 ± 0.92) และประเด็นการเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ วัตถุดิบรวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาตามคำสั่งของเภสัชกร (3.42 ± 0.89) นั้น ในแต่ละหน่วยงาน/สถานที่ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีบทบาทในการผลิตยาที่แตกต่างกันไปตามขนาดของหน่วยงาน เช่น โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีการผลิตยามากกว่าในหน่วยงานอื่น ๆ และใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีงานผลิตยาในตำรับที่ง่ายและ ไม่ซับซ้อน ทำให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานในส่วนนี้ได้ดี ในขณะที่โรงพยาบาลชุมชนมีการผลิตยาในตำรับที่เป็นการเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย หรือตำรับที่ไม่มีจำหน่าย ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคพิเศษหรือองค์ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีเภสัชกรรมที่ซับซ้อน แต่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมอาจมีทักษะการปฏิบัติงานด้านนี้น้อยทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้ดี จึงส่งผลให้ความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมองแตกต่างกันไปได้

งานบริหารเภสัชกรรม ทั้งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกหน่วยเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเภสัชกรรมในคลินิกเบาหวานมากกว่าคลินิกอื่น ๆ อาจเนื่องมาจากงานบริหารเภสัชกรรมเป็นงานที่มีการปฏิบัติมาก่อน ทำให้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน และยาที่ผู้ป่วยได้รับก็ไม่มี ความซับซ้อนมาก ส่วนงานบริหารเภสัชกรรมคลินิกจิตเวชมีคะแนนน้อยเฉลี่ยน้อยกว่างานคลินิกอื่น ๆ อาจเนื่องจากเป็นงานคลินิกที่เปิดบริการยังไม่นาน และก็เป็นงานที่ต้องอาศัยทักษะหลายด้าน เช่น การสื่อสารกับผู้ป่วย การมีความรู้ทางด้านยาจิตเวช การช่วยเภสัชกรในการประสานรายการยา การค้นหาประวัติการใช้ ซึ่งการค้นหาปัญหาอันเกี่ยวเนื่องกับยา หรือช่วยเภสัชกรการดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาซึ่งมีความซับซ้อนมากกว่ายาอื่น ๆ ส่งผลให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมยังไม่สามารถปฏิบัติได้ดี

งานบริหารเวชภัณฑ์ โดยภาพรวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจากทุกหน่วยงานเห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ในระดับมาก แต่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เห็นว่าเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ปานกลาง ในประเด็นการเก็บข้อมูลและรายงานปัญหาที่เกี่ยวกับงานคลังเวชภัณฑ์ในระดับปานกลาง (3.41 ± 1.06) และประเด็นการวิเคราะห์ต้นทุนการบริหารเวชภัณฑ์ (3.47 ± 1.02) อาจเนื่องมาจากในการปฏิบัติงานคลังเวชภัณฑ์ จะมีเจ้าพนักงานเภสัชกรรม เพียง 1-2 คน ซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลด้านอื่น ๆ ในการบริหารเวชภัณฑ์ นอกจากนี้ในการวิเคราะห์ต้นทุนการบริหารเวชภัณฑ์จะมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติหรือนโยบาย

จากแต่ละหน่วยงานให้มีการจัดทำ ซึ่งส่วนใหญ่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีทักษะการปฏิบัติงานด้านนี้น้อย แต่หากหน่วยงานที่ได้พัฒนาทักษะนี้ของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมจะสามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้

งานเภสัชสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุข งานของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเน้นรับผิดชอบงานขึ้นทะเบียนและงานใบอนุญาต ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ นั้นเจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้รับมอบหมายงานคุ้มครองผู้บริโภคและงานส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ เห็นว่า ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นงานด้านเภสัชสาธารณสุข ($P=0.02$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนั้นอาจไม่ชัดเจนในเรื่องการมอบหมายงาน จึงทำให้บทบาทของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมไม่เด่นชัด ซึ่งสอดคล้องกับ วินัย สะยอวรรณ (14) ที่พบว่า เจ้าพนักงานเภสัชกรรมต้องมารับงานเภสัชสาธารณสุขซึ่งเป็นงานใหม่ ทำให้ไม่คุ้นเคยในการปฏิบัติ จึงไม่เป็นไปตามความคาดหวังของเภสัชกร นอกจากนี้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเภสัชสาธารณสุขอย่างเต็มที่ จึงเกิดทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในด้านนี้มากกว่าหน่วยงานอื่น

ข้อเสนอแนะ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมแต่ละหน่วยงาน/สถานที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ การมอบหมายงานจากหัวหน้างาน แต่ยังคงมีการพัฒนาเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ดังนี้ 1) งานบริการเภสัชกรรม ได้แก่ ด้านการสื่อสาร การให้คำแนะนำการใช้ยากรณีทั่วไปที่ไม่ซับซ้อนรวมทั้ง ยาหยอดตา ยาหยอดหู ยาสวนทวาร ยาเหน็บภายใต้ความเห็นชอบของเภสัชกร และงานด้านคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การจัดการความเสี่ยงในการเกิดความปลอดภัยเคลื่อนทางยาในงานบริการเภสัชกรรม การบันทึกและรวบรวมข้อมูลการใช้ยาเสนอต่อเภสัชกร 2) งานผลิตยา ได้แก่ การวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลรายการยาเมื่อถึงเกณฑ์ผลิตยาตามความต้องการการผลิตยาและประเด็น การเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ วัตถุดิบรวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยา การวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลรายการยาเมื่อถึงเกณฑ์ผลิตยาตามความต้องการการ

ผลิตยา และการเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ วัสดุดิบ รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาตามคำสั่งของเภสัชกร 3) งานบริหารเวชภัณฑ์ ได้แก่ การใช้โปรแกรมวิเคราะห์และประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์ การวิเคราะห์ต้นทุนการบริหารเวชภัณฑ์ การเก็บข้อมูลและรายงานปัญหาเกี่ยวกับงานคลังเวชภัณฑ์ 4) งานเภสัชสาธารณสุขและงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ การประสานงานจัดอบรมทำโครงการเพื่อสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน การพิจารณาคำขอ/ส่งมอบใบอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ แจกผลพิจารณาคำขอ/ส่งมอบใบอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ เก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตหรือค่าธรรมเนียมต่าง ๆ และการรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานเสนอต่อเภสัชกร การรับแจ้งเหตุร้องเรียนจากประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงแจ้งผลการพิจารณาประสานงานการเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพโฆษณา ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น 5) งานบริการเภสัชสนเทศ ได้แก่การจัดทำข้อมูลและสถิติต่าง ๆ รวมทั้งดูแลฐานข้อมูลต่าง ๆ ในระบบ HIS การจัดทำสื่อ และพัฒนาสื่อการศึกษาฝึกอบรม และการให้ความรู้รูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามระดับความเหมาะสมของผู้รับบริการ 6) งานบริหารเภสัชกรรม ได้แก่ การพัฒนาความรู้ ทักษะงานในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยด้านยาในคลินิกเอดส์ วัณโรค ไตวายเรื้อรัง หอบหืด จิตเวช ความดันโลหิตสูง warfarin โดยเฉพาะประเด็นการนับจำนวนยาที่เหลือที่ผู้ป่วยนำมาด้วย การคำนวณจำนวนยาที่ใช้ของผู้ป่วยแต่ละราย การค้นประวัติผู้ป่วยจาก OPD card และฐานข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และการช่วยเภสัชกรในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และ 7) งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ได้แก่ การบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านประชากรของผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่องทางเภสัชกรรม บันทึกข้อมูลแผนที่ชุมชนด้านสุขภาพ

สิ่งสำคัญที่พบจากผลการศึกษา คือ ตัวอย่างทั้งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากกว่าร้อยละ 50 ที่ยังไม่ทราบถึงสมรรถนะวิชาชีพของเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงในปี 2557 ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และสถาบันพระบรมราชชนก ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยบริการสุขภาพได้ทราบอย่างทั่วถึง เพื่อให้หน่วยบริการจะได้กำหนดบทบาทหน้าที่ การปฏิบัติงานตามกรอบสมรรถนะ

วิชาชีพเจ้าพนักงานเภสัชกรรม นอกจากนี้สถาบันพระบรมราชชนกยังต้องสนับสนุนให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ตามความรู้ ความสามารถ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ ให้มีการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือด้วยดี ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.ธีราพร สุภาพันธ์ ผศ.(พิเศษ) ภญ.อาภรณ์ จตุภัทรวงศ์ ภก.ดร.เกียรติศักดิ์ แซ่อิว ภญ.มัลลิกา สุพล และภญ.จันจรีย์ ดอกบัว ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมทุกแห่งที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณเภสัชกร เจ้าพนักงานเภสัชกรรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยเป็นอย่างดีจนงานวิจัยนี้สำเร็จ การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เอกสารอ้างอิง

1. Kanjanapibul I. Pharmacists's attitude on the role of pharmacy supportive personnel in hospitals under the Provinial Hospital Division, Ministry of Public Health [master thesis] Bangkok: Chulalongkorn University; 1997.
2. Praboromarajchanok institute. Diploma programme in pharmaceutical techniques, revised 2018. Nonthaburi: Praboromarajchanok institute; 2018.
3. Thongnoi V. The relationships between role perception and performance of pharmacy technicians according to pharmaceutical service standards of community hospital In the public health region 2 [indepent study] Khon kaen: Khon Kaen University; 2007.
4. Mattingly AN. Advancing the role of the pharmacy technician: A systematic review. J Am Pharm Assoc 2018; 58:94-108.
5. Sawaengdee K, Rajataram B, Sarakshetrin A, Chantira R, Muangyim K, Wattanakul S, et al. A study

- of the healthcare workforce for community public health, dental public health and technical pharmacy under the supervision of praboromarajchanok institute for health workforce development. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2015; 3: 119-34.
6. Working Group to Prepare a Manual for Pharmacists in Primary Care Units. Manual for pharmacists in primary care units. Bangkok: Sri Muang Printing; 2017.
 7. Chalongsuk R, Sribundit N, Tangtrakultham S, Lochidamnuay S. Pharmacist's primary care service: A case study from National Health Security Office Region 5 Ratchaburi. Thai Bulletin of Pharmaceutical Sciences 2015; 10: 46-67.
 8. Pharmacy Council of Thailand. Competency of the pharmacy technician by the pharmacy council from the pharmacy council no. 6/2014 on July 21, 2014. Nonthaburi: Pharmacy Council of Thailand; 2014.
 9. Lwanga SKLS. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva: World Health Organization; 1991.
 10. Uthaipan P. Development of an evaluation model for assessment of desirable competencies of pharmaceutical technique students in Sirindhorn College of Public Health under Praboromarajchanok Institute [dissertation] Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University; 2010.
 11. Srisa-ard B. Preliminary research. 9th ed. Bangkok: Suwiryasan; 2013.
 12. Sirikaensai S. The performance of pharmacy technicians in community hospital public health region 12 [master thesis] Khon Kaen: Khon Kaen University; 2012.
 13. Rassameethammachot S. Approaches to developing human potential with competency. 4th ed. Bangkok: Siri Wattana Interprint; 2549.
 14. Sayorwan W. Role of pharmacy technician in consumer protection fair in provincial public health office [master thesis]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2004.