

แนวทางการพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐานตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในจังหวัดอุดรธานี

วาณี ธนสีลังกุล

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐานตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) ในจังหวัดอุดรธานี และประเมินผลของการใช้แนวทางดังกล่าวต่อความสามารถในการปฏิบัติตาม GPP และความพึงพอใจของผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต่อแนวทางฯ **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตัวอย่าง คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบันทุกแห่งในจังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยใช้วงจรคุณภาพ 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (plan) โดยศึกษาบริบทและผลการตรวจประเมิน GPP จัดอบรมโดยเชิญวิทยากรจากทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มาถ่ายทอดความรู้ และเปิดเวทีสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญโดยผู้เข้าร่วมงานประกอบด้วยผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน และพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคเพื่อกำหนดแผนพัฒนา และวางแผนสร้างแนวทางฯ 2) การดำเนินการตามแนวทางฯ (do) และการตรวจประเมินร้านยาตามมาตรฐาน GPP 3) การตรวจสอบ (check) ผลที่เกิดขึ้นเพื่อทบทวนแนวทางฯ และ 4) ปรับปรุงแนวทางฯ ตามปัญหาที่พบ (action) และนำมาดำเนินการเป็นวงจรต่อไป **ผลการวิจัย:** แนวทางฯประกอบด้วย 1) การประชาสัมพันธ์ให้ร้านยาทราบเกณฑ์ GPP และให้ร้านยาทำแบบประเมินตนเองประกอบการตรวจร้านยาตามเกณฑ์ GPP การประเมินความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การจัดการร้านยาในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และการเชิญชวนร้านยาเข้าร่วมโครงการนี้กับหน่วยงานรัฐ 2) การใช้ช่องทาง Line official เพื่อตอบข้อซักถามของผู้ประกอบการร้านยา และ 3) การสนับสนุนอุปกรณ์ เช่น คู่มือ GPP สติกเกอร์ประกอบตามเกณฑ์ จากการใช้แนวทางฯ พบว่า ร้านยาทุกแห่งผ่านการประเมินตาม GPP ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินมีดังนี้ หมวดที่ 1 สถานที่ (98.37±3.57) หมวดที่ 2 อุปกรณ์ (100±0.0) หมวดที่ 3 บุคลากร (98.36±4.29) หมวดที่ 4 การควบคุมคุณภาพยา (98.80±2.85) และหมวดที่ 5 วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (98.94±1.24) ผู้ประกอบการขายยาแผนปัจจุบันพึงพอใจต่อแนวทางฯ โดยรวมทุกด้านในระดับมากที่สุด (4.66±0.60 จากคะแนนเต็ม 5) **สรุป:** แนวทางฯที่พัฒนาขึ้นเน้นการเตรียมความพร้อมให้ร้านยาทราบเกณฑ์ GPP ข้อกำหนดและข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับร้านยาผ่านช่องทางที่เข้าถึงง่าย ทำให้สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดสามารถปฏิบัติตาม GPP ได้ทุกแห่ง โดยไม่มีข้อใดได้รับการประเมินในระดับปรับปรุง แต่ยังมีประเด็นที่ต้องพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืน พนักงานเจ้าหน้าที่ควรชี้แจงรายละเอียด ความสำคัญ และเจตนารมณ์ในการใช้แนวทางฯ แก่ผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบันในการพัฒนาสถานที่ อุปกรณ์ และส่งเสริมให้กิจการบริการทางเภสัชกรรมที่ดีในร้านยา การร่วมกันแก้ไขสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ต้องไม่เพิ่มภาระแก่ผู้ประกอบการมากนัก การดำเนินการนี้ยังเป็นการเตรียมความพร้อมให้ร้านยาในจังหวัดอุดรธานีเข้าเป็นหน่วยบริการในระบบประกันสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ: แนวทางพัฒนาร้านยา วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน เภสัชกรรมชุมชน

รับต้นฉบับ: 1 ธ.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 11 ม.ค. 2566, รับลงตีพิมพ์: 20 ม.ค. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: วาณี ธนสีลังกุล กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000 E-mail: sa3am@hotmail.com

Strategies in Strengthening Drugstores to Fulfill Good Pharmacy Practice in Udonthani

Wanee Dhanasilangkura

Health Consumer Protection and Public Pharmacy Department, Udonthani Provincial Public Health Office

Abstract

Objective: To develop strategies for in strengthening drugstores to meet the Good Pharmacy Practice (GPP) in Udon Thani and to assess the effect of such strategies on the ability to comply with GPP and the satisfaction among owners of modern drugstores with the strategies. **Methods:** This study was an action research. The participants were all modern drugstores in Udon Thani. The researcher employed a 4-step quality cycle including 1) planning by studying the context and results of the GPP assessment, training with the speakers from Food and Drug Administration, and a forum based on experts, with participants consisting of owners of modern drugstores and authorities at the district level in order to analyze strengths, weaknesses, opportunities and threats for formulating the strategies; 2) implementation of the strategies (do) and auditing of pharmacies according to the GPP; 3) checking the outcomes to evaluate the strategies; and 4) improving the strategies based on the problems identifies (action) and implementing the revised strategies in the next cycle. **Results:** The strategies consisted of 1) informing the drugstores on the GPP criteria, asking drugstores to conduct a self-assessment as a part of inspection according to the GPP, assessment of knowledge on the relevant laws, drugstore management during the COVID-19 pandemic and inviting all drugstores to join this project with government agencies 2) using the Line official to answer questions from drugstore owners and 3) providing instruments such as GPP manuals, stickers according to the criteria. After implementing the strategies, it was found that all drugstores were able to comply with the GPP. Mean scores of the GPP assessment were as follows: domain 1 on establishment (98.37 ± 3.57), domain 2 on equipment (100 ± 0.0), domain 3 on personnel (98.36 ± 4.29), domain 4 on drug quality control (98.80 ± 2.85) and domain on 5 on pharmacy practice (98.94 ± 1.24). Owners of modern drugstores were satisfied with the strategies with overall score at a very high level (4.66 ± 0.60 from a full score of 5). **Conclusion:** The developed strategies focused on preparing drugstores to be informed about the GPP criteria, laws, and useful information for pharmacies through easily accessible channels. The strategies enabled all modern drugstores in the province being able to comply with the GPP with none of criteria rated as improvement needed. However, there were still some issues needed further development for sustainable quality. Authorities should clarify details, goals and intentions of the strategies to the owners of modern drugstores for strengthening the establishments, equipment and promoting good pharmacy practices in drugstores. Participatory approach in solving the existing problem should not increase too much of the burden on drugstore owners. This action also prepares the drugstores in Udon Thani to become a service unit in the health insurance system.

Keywords: strategies for drugstore development, Good Pharmacy Practices, community pharmacies

บทนำ

สถานที่ขายยาเป็นสถานบริการสาธารณสุขด่านแรกที่ใกล้ชิดประชาชน ข้อมูลจากกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2564 พบว่า มีสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันทั่วประเทศจำนวนมากถึง 16,816 แห่ง (1) และกระจายตามชุมชน แต่ยังคงพบมีความแตกต่างในมาตรฐานของร้านยา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดกฎกระทรวงภายใต้พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 (2) เพื่อเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการต่ออายุใบอนุญาต โดยนำเรื่องการผ่านการตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) และประวัติการกระทำผิดตามกฎหมายว่าด้วยยา มาใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อต่ออายุใบอนุญาต นอกจากนี้ยังมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขอีกหลายฉบับ โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557 (Good Pharmacy Practice) (3) เป็นรายละเอียดสำหรับผู้ประกอบการเพื่อให้ดำเนินการตามมาตรฐาน และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการผ่านการตรวจประเมินตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (4) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ผ่านการตรวจประเมินฯ ว่าจะต้องไม่พบข้อบกพร่องร้ายแรง (critical defect) และคะแนนเฉลี่ยแต่ละหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 รวมถึงการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะเวลาผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวงการขออนุญาต และการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ.2556 (5) โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2557 ส่งผลให้สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันที่ขออนุญาตหลังจากประกาศดังกล่าวต้องปฏิบัติตามทันที และสถานที่ขายยาที่ได้รับอนุญาตก่อนนั้นให้ดำเนินการภายในระยะเวลา 8 ปี

ในปี พ.ศ.2560 มีร้านยาเปิดทั่วประเทศ 17,156 แห่ง แต่ในปี พ.ศ.2562 เหลือเพียง 13,906 แห่ง โดยสาเหตุหนึ่งในการปิดดำเนินการเนื่องจากร้านยาบางแห่งไม่สามารถทำตามข้อบังคับตามกฎหมายได้ อีกทั้งจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กระทบต่อภาวะเศรษฐกิจทั้งประเทศ ได้ส่งผลกระทบต่อยอดขาย

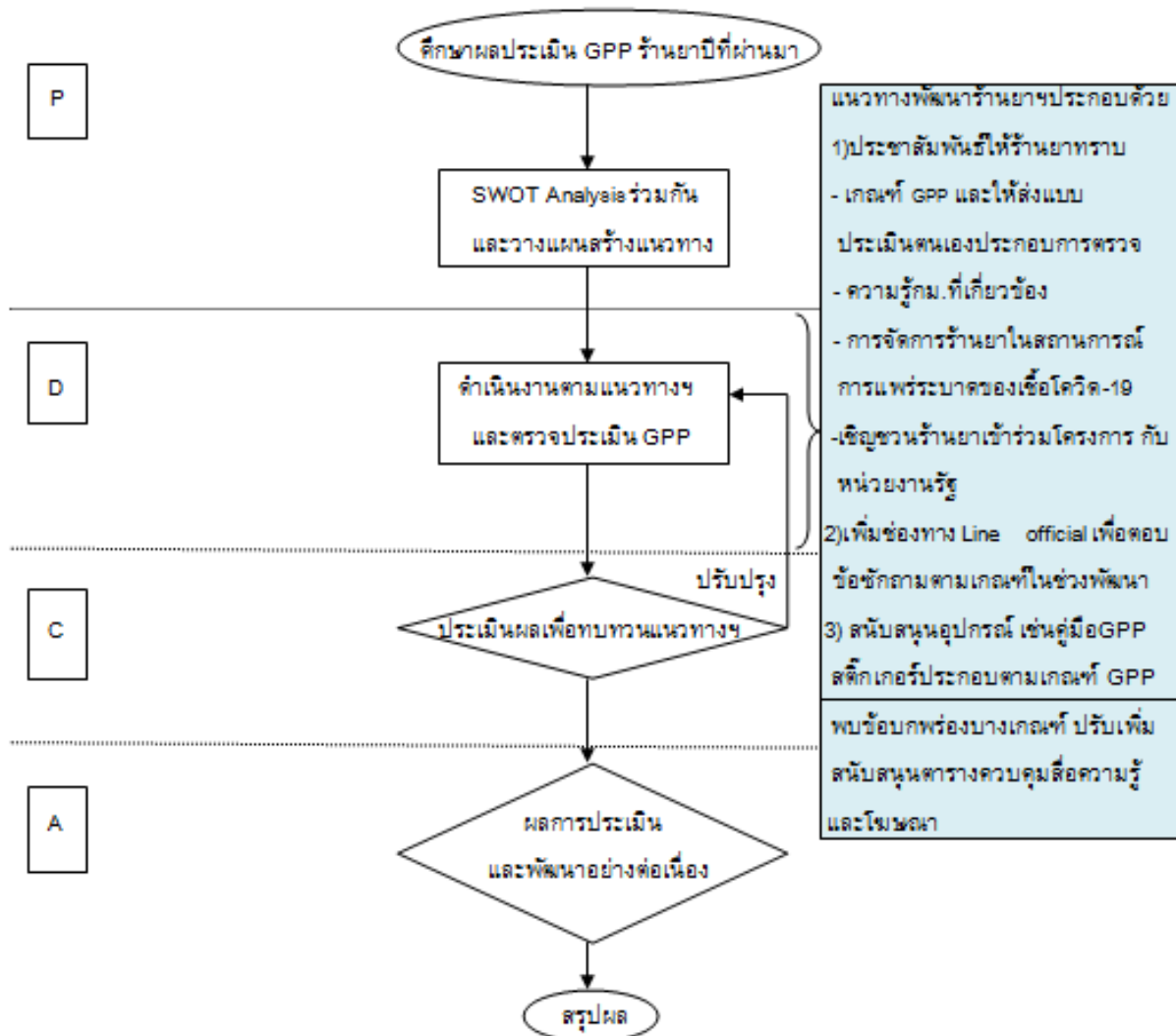
ในร้านยาด้วย ผู้ประกอบการร้านยาจึงต้องเตรียมตัวและหาโอกาสช่องทางให้ร้านยาเติบโตและยังคงเป็นที่พึ่งของชุมชนอย่างยั่งยืน เช่น การเข้าร่วมโครงการ “รับยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล” การพัฒนาด้านการจัดการพื้นที่ภายในร้านยาให้เป็นสัดส่วน สะอาด สวยงามสว่าง และสะอาดตา เพื่อรองรับผู้รับบริการที่เป็นชาวไทยและชาวต่างประเทศที่น่าจะเพิ่มขึ้นหลังภาวะวิกฤต (6)

ในปี พ.ศ. 2557 ก่อนประกาศฯ ข้างต้นมีผลบังคับใช้ จังหวัดอุดรธานี มีสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันที่ได้รับอนุญาตจำนวน 172 แห่ง การดำเนินการให้เป็นไปตามประกาศดังกล่าวข้างต้น และวิถีชีวิตใหม่จากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้ประกอบการต้องมีการปรับตัว (7) โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2565 สถานที่ขายยาที่ได้รับอนุญาตก่อนวันที่ 25 มิถุนายน 2557 เหลือเพียง 101 แห่ง และสถานที่ขายยาที่ได้รับอนุญาตหลังวันที่ 25 มิถุนายน 2557 จำนวน 154 แห่ง รวมทั้งหมดเป็น 255 แห่ง จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้จัดประชุมอบรมเพื่อพัฒนาสถานที่ขายยา และมีการตรวจประเมิน GPP พบว่า สถานที่ขายยาหลายแห่งยังต้องปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับบริการและผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและปลอดภัยจากสถานที่ขายยา ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจสร้างแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐานตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) ในจังหวัดอุดรธานี และศึกษาผลการใช้แนวทางดังกล่าวต่อผลการประเมินมาตรฐานตาม GPP และความพึงพอใจของผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต่อแนวทางฯ

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 0466 ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2565

ตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและยังคงประกอบกิจการทุกแห่งในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 255 แห่ง การวิจัยนี้มีขั้นตอนการดำเนินงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (PDCA หรือ plan-do-check-act) 4 ขั้นตอน ดังแสดงในรูปที่ 1 และในหัวข้อต่อไป



รูปที่ 1. ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐานตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) ในจังหวัดอุดรธานีโดยใช้วงจรคุณภาพ (PDCA)

ขั้นที่ 1 การวางแผน (plan)

ผู้วิจัยศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำผลการประเมิน GPP ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันในปี 2563 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มาประกอบการสร้างแนวทางพัฒนาร้านยา (แนวทางฯ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีจัดอบรมชี้แจงให้ความรู้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยวิทยากรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และจัดประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานตาม GPP กับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ซึ่งผู้วิจัยได้รวมออกตรวจประเมินด้วยและให้คำแนะนำพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ อำเภอละ 1 ท่านเพื่อให้การประเมินและการให้คะแนนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อลดความผันผวนจากการประเมินโดยบุคคลที่หลากหลาย (8)

หลังจากนั้นนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มาวิเคราะห์ SWOT ผ่านเวทีสัมมนาร้านยา ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าหน้าที่กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด กองยาสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี 1 คน เภสัชกรรับผิดชอบงานยา จำนวน 6 คน พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ 21 คน ประธานชมรมร้านยาและผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 62 คน การสัมมนามีเพื่อร่วมกันกำหนดวางแผนและสร้างแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP ในจังหวัดอุดรธานี (ต่อไปเรียกว่าแนวทางฯ ในบทความนี้)

ขั้นที่ 2 ดำเนินการตามแผน (do)

ผู้วิจัยนำแนวทางฯ มาดำเนินการตามแผน โดยประชาสัมพันธ์ข้อมูลและดำเนินการดังต่อไปนี้ 1) ความรู้

เกี่ยวกับ GPP โดยสนับสนุนคู่มือแนวทางการจัดการสู่วิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนสำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) และกำหนดให้ร้านยาทุกแห่ง จัดทำแบบประเมินตนเองตามแนวทางการใช้ดุลยพินิจและวิธีตรวจประเมินวิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน 2) ความรู้เกี่ยวกับกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและมีผลกับผู้รับอนุญาต เช่น การทำบัญชีซื้อขายเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด 3) มาตรการเบื้องต้นในการจัดการร้านยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 4) การเชิญชวนร้านยาให้เข้าร่วมโครงการขึ้นทะเบียนกับทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เช่น การบริการทางเภสัชกรรมในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงแบบบริการผู้ป่วยนอกและแยกตัวที่บ้าน การจัดบริการจ่ายชุดทดสอบการติดเชื้อ เป็นต้น 5) การเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์จากเดิมที่ใช้การส่งหนังสือราชการทางไปรษณีย์ เป็นการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบ QR code หรือลิงค์ผ่านทาง Line official “Drug Udon KBS” ซึ่งให้ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรของร้านยาทุกแห่งเข้าเป็นสมาชิก และให้บริการให้คำแนะนำตอบข้อซักถามผู้ประกอบการผ่านช่องทางดังกล่าว 6) การสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับการพัฒนาร้านยา เช่น คู่มือแนวทางการจัดการสู่วิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนสำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สติกเกอร์ประกอบตามเกณฑ์ GPP ตารางต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยพัฒนาให้ผู้รับอนุญาตเข้าใจง่ายในการจัดการระบบเอกสารตามเกณฑ์ GPP โดยอุปกรณ์ดังกล่าวมอบให้ทั้งรูปแบบเอกสารและทางอิเล็กทรอนิกส์

ในปี 2564 ผู้วิจัยตรวจประเมิน GPP ในร้านยาทุกแห่งในวงจร PDCA รอบที่ 1 โดยใช้แบบบันทึกการประเมินวิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ วิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557 ต่อมาในปี 2565 หลังผู้วิจัยปรับแก้แนวทางฯ และนำไปใช้ ผู้วิจัยตรวจประเมิน GPP ในร้านยาทุกแห่งในวงจร PDCA รอบที่ 2

ขั้นที่ 3 ตรวจสอบ (check)

ผู้วิจัยตรวจสอบข้อบกพร่องและปัญหาในการปฏิบัติตามแนวทางฯ ที่พบระหว่างการตรวจประเมิน ซึ่งพบว่าร้านยายังขาดความเข้าใจและได้รับผลการประเมินในระดับปรับปรุงในเกณฑ์บางข้อ เช่น ในประเด็นการจัดวาง

สื่อความรู้และสื่อโฆษณา ผู้วิจัยหาวิธการปรับแนวทางฯ เช่น ได้พัฒนาแบบฟอร์มตารางควบคุมสื่อความรู้และโฆษณาเพื่อใช้เป็นอุปกรณ์สนับสนุนร้านยา เป็นต้น ฯ

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงตามปัญหาที่พบและพัฒนาต่อเนื่อง (action)

ผู้วิจัยประเมินผลการใช้แนวทางฯ และสรุปปัญหาและอุปสรรคภายใต้วงจร PDCA ที่ผ่านมา

การเก็บข้อมูลและการตรวจประเมิน GPP

การตรวจประเมิน GPP ในร้านยาแต่ละแห่งใช้ผู้ตรวจประเมิน 2 คน โดยตรวจสถานที่ขายยา 4 แห่งต่อวัน ระหว่างวันที่ 18 ตุลาคม – 30 พฤศจิกายน 2565 รวมร้านยา 255 แห่ง ผู้วิจัยและพนักงานเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี 5 คน รวมทั้งหมด 6 คน ตรวจประเมิน GPP ในร้านยาที่ตั้งในอำเภอเมือง 163 แห่ง ส่วนการตรวจร้านยาในเขตอำเภอจำนวน 92 แห่ง ผู้ตรวจประเมินประกอบด้วยผู้วิจัยและพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอในพื้นที่ที่ร้านยาตั้งอยู่ อำเภอละ 1 คน รวม 21 คน

ผู้ตรวจประเมินทุกรายผ่านการอบรมชี้แจงเกณฑ์ GPP โดยวิทยากรจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และยึดหลักการให้คะแนนตาม “คู่มือการตรวจประเมินวิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ภายใต้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557” ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งมีข้อกำหนดและรายละเอียดสำหรับการตรวจประเมินในแต่ละหัวข้อ การประเมินพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การซักถาม และการตรวจสอบเอกสารตามเกณฑ์ GPP ทั้งจากผู้รับอนุญาต ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และพนักงานในสถานที่ขายยา การให้คะแนนในแต่ละข้อเป็นการตกลงร่วมกันของผู้วิจัย และผู้ร่วมประเมิน หากผู้ตรวจประเมินมีความเห็นที่ไม่ตรงกันจะขอคำตัดสินจากหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

การเก็บข้อมูลความพึงพอใจ ใช้แบบสอบถามในรูปแบบ google form โดยผู้วิจัยส่งให้ผู้ประกอบการร้านยาทาง Line official

เครื่องมือการวิจัย

แบบประเมิน “บันทึกการประเมินวิธปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตาม

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557” แบ่งออกเป็น 5 หมวด คือ หมวดสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (เกณฑ์ประเมิน 9 ข้อ) หมวดอุปกรณ์ (เกณฑ์ประเมิน 6 ข้อ) หมวดบุคลากร (เกณฑ์ประเมิน 5 ข้อ) หมวดการควบคุมคุณภาพยา (เกณฑ์ประเมิน 7 ข้อ) และหมวดการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (เกณฑ์ประเมิน 12 ข้อ) ผลการประเมินแต่ละข้อ มี 3 ระดับ คือ ปรับปรุง (0 คะแนน) พอใช้ (1 คะแนน) และ ดี (2 คะแนน) ในแต่ละหัวข้อมีค่าน้ำหนักคะแนนตามที่แบบประเมินกำหนดไว้ (1 หรือ 2 คะแนน)

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบันต่อแนวทางฯ อยู่ในรูปแบบของ google form ที่มีข้อคำถาม 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความพึงพอใจต่อแนวทางฯ และ 3) ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแนวทางฯ ส่วนของความพึงพอใจ ประเมินความพึงพอใจด้านกระบวนการให้บริการคำแนะนำร้านยาสู่มาตรฐาน GPP ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านคุณภาพการให้บริการ คำถามเป็นแบบ Likert 5 ระดับ จากพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พอใจมาก (4 คะแนน) พอใจปานกลาง (3 คะแนน) พอใจน้อย (2 คะแนน) และพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน) แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญและเภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ในการดูแลสถานประกอบการด้านยาในจังหวัดอุดรธานีนานกว่า 10 ปี ค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) ของคำถามแต่ละข้อมีค่าระหว่าง 0.67-1 ซึ่งมากกว่า 0.5 ขึ้นไป จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ และนำไปหาค่าของดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมอีกครั้ง พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.98 ถือว่าแบบประเมินฯ มีความตรงเชิงเนื้อหาตรง การทดลองใช้แบบวัดกับผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 30 คน พบว่า Cronbach's alpha coefficient ของแบบสอบถามความพึงพอใจเท่ากับ 0.83 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงสามารถนำไปใช้ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป การตรวจประเมินร้านยาตามมาตรฐาน GPP ความพึงพอใจผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต่อแนวทางฯ ใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของร้านยา

ในปี 2565 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดอุดรธานีมีจำนวน 255 แห่ง จากตารางที่ 1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเป็นร้านที่ได้รับอนุญาตหลังวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2557 จำนวน 154 แห่ง (ร้อยละ 60.39) มีสถานที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จำนวน 163 แห่ง (ร้อยละ 63.92) ผู้รับใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเป็นเภสัชกร จำนวน 146 แห่ง (ร้อยละ 57.25) และประกอบกิจการมานาน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 129 แห่ง (ร้อยละ 50.59)

แนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP

ผู้วิจัยทบทวนผลการตรวจ GPP ในปี 2563 พบว่า แม้จะมีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาสถานที่ขายยาให้กับผู้ประกอบการร้านยา แต่ผลการประเมินในสถานที่ขายยาหลายแห่งบ่งชี้ว่ายังต้องพัฒนาปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์ผู้วิจัยจึงทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาพัฒนาแนวทางฯ ดังเช่น งานวิจัยของศุทธนี เหลือวงศ์ (10) ที่ศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนามาตรฐานของร้านยาในจังหวัดอุดรธานี พบว่า เพื่อให้แนวทางการพัฒนามาตรฐานของร้านยาเกิดผลสัมฤทธิ์ หน่วยงานภาครัฐควรให้คำแนะนำในการดำเนินการตามเกณฑ์ GPP แก่ร้านยา และสร้างความเข้าใจโดยเน้นเตือนและติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้ร้านยาได้ปรับปรุงยกระดับมาตรฐานก่อนมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดต่อไป ส่วนงานวิจัยของพัฒนาพร จันทร์อ่อน และคณะ (11) เสนอให้มีการสร้างสถานการณ์และเสริมความพร้อมเพื่อพัฒนาร้านยาให้ได้ตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดสะท้อนในเวทีสัมมนาเพื่อจัดทำ SWOT analysis ร่วมกัน จนได้แนวทางฯ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีมีการเพิ่มกิจกรรมในการเตรียมความพร้อมร้านยา ดังแสดงในตารางที่ 2 ซึ่งมีการเพิ่มขั้นตอนการประชาสัมพันธ์ให้ร้านยาทราบเกี่ยวกับเกณฑ์ GPP และให้ร้านยาจัดทำแบบประเมินตนเองส่งประกอบการตรวจประเมิน ให้ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านการจัดการร้านยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ตลอดจนเชิญชวนร้านยาเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ กับหน่วยงานของรัฐ นอกจากนี้ยังเพิ่มช่องทาง Line official เพื่อตอบข้อซักถามตามเกณฑ์ ตลอดจนสนับสนุนอุปกรณ์แก่ร้านยา เช่น คู่มือ GPP สติกเกอร์ประกอบตามเกณฑ์ GPP ตารางควบคุมสื่อความรู้และโฆษณา เป็นต้น

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดอุดรธานี (n=255)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันได้รับอนุญาต		
ก่อนวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2557	101	39.61
หลังวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2557	154	60.39
สถานที่ตั้ง		
อำเภอเมือง	163	63.92
ต่างอำเภอ (18 อำเภอ)	92	36.08
ลักษณะของผู้รับใบอนุญาต		
ผู้รับใบอนุญาตเป็นเภสัชกร	146	57.25
ผู้รับใบอนุญาตไม่เป็นเภสัชกร	75	29.41
ผู้รับใบอนุญาตไม่เป็นเภสัชกรและเป็นรูปแบบหลายสาขา	34	13.34
จำนวนปีที่ประกอบกิจการ		
น้อยกว่า 5 ปี	129	50.59
6-10 ปี	55	21.57
11-15 ปี	34	13.33
มากกว่า 15 ปี	8	14.51

ผลการตรวจประเมิน GPP**หมวดที่ 1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน**

จากตารางที่ 3 เกณฑ์ในหมวดสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันมี 9 ข้อ ก่อนใช้แนวทางฯ มีข้อที่ได้รับการประเมิน

ระดับปรับปรุง 4 ข้อ คือ ข้อ 1.2 พื้นที่สำรองยาฯ เก็บไม่เป็นระเบียบและวางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง (ร้อยละ 4.05 มีผลประเมินระดับปรับปรุง และมีผลประเมินระดับพอใช้อีก ร้อยละ 20.27) ข้อ 1.3 บริเวณให้คำปรึกษาไม่จัดให้เป็น

ตารางที่ 2. แนวทางการตรวจประเมิน GPP และแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP

แนวทางการตรวจประเมิน GPP	แนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP
1. สสจ.อุดรธานีจัดประชุมอบรมพัฒนาสถานที่ขายยา	1. สสจ.อุดรธานีจัดประชุมอบรมพัฒนาสถานที่ขายยาและเพิ่มกิจกรรมเพื่อเตรียมความพร้อมร้านยา ดังนี้ 1.1) การประชาสัมพันธ์ให้ร้านยาทราบเกี่ยวกับ -เกณฑ์ GPP และให้ส่งแบบประเมินตนเองประกอบการตรวจประเมิน -ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง -การจัดการร้านยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 -เชิญชวนร้านยาเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ กับหน่วยงานรัฐ 1.2) การใช้ Line official เพื่อตอบข้อซักถามตามเกณฑ์ในช่วงพัฒนา 1.3) การสนับสนุนอุปกรณ์ เช่น คู่มือGPP สติกเกอร์ประกอบตามเกณฑ์ GPP ตารางควบคุมสื่อความรู้และโฆษณา
2. ผู้ประกอบการร้านยายื่นคำขอตรวจ GPP	2. ผู้ประกอบการร้านยายื่นคำขอตรวจ GPP
3. สสจ.อุดรธานีตรวจประเมิน GPP	3. สสจ.อุดรธานีตรวจประเมิน GPP
4. กรณีร้านยาที่มีผลการประเมินไม่ผ่าน ให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ	4. กรณีร้านยาที่มีผลการประเมินไม่ผ่าน ให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ
5. ผู้ประกอบการร้านยารับใบรับรอง GPP	5. ผู้ประกอบการร้านยารับใบรับรอง GPP

ตารางที่ 3. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (N=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
1.1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต้องมีพื้นที่ขายให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ยา ติดต่อกันขนาดไม่น้อยกว่า 8 ตร.ม. ทั้งนี้ไม่รวมถึงพื้นที่เก็บสำรองยาโดยความยาวของด้านที่สั้นที่สุดของพื้นที่ต้องไม่น้อยกว่า 2 ม.	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
1.2 หากมีพื้นที่เก็บสำรองยาเป็นการเฉพาะ ต้องมีพื้นที่เพียงพอ เก็บอย่างเป็นระเบียบ และไม่วางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง (ตัดฐานคะแนนได้) (N=148)	ก่อน	6(4.05)	30(20.27)	112(75.67)
	หลัง	0(0.0)	14(9.46)	134(90.54)
1.3 บริเวณสำหรับให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ยา ต้องเป็นสัดส่วนแยกออกจากส่วนบริการอื่นอย่างชัดเจน มีพื้นที่พอสำหรับการให้คำปรึกษาและการจัดเก็บประวัติ รวมทั้งจัดให้มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับเภสัชกรและผู้มารับคำปรึกษาอยู่ในบริเวณดังกล่าวพร้อมทั้งมีป้ายแสดงชัดเจน	ก่อน	6(2.35)	76(29.80)	173(67.85)
	หลัง	0(0.0)	15(5.88)	240(94.12)
1.4 สถานที่ขายยาต้องมีความมั่นคง มีทะเบียนบ้านที่ออกให้โดยส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่เป็นการเช่าต้องมีพื้นที่อนุญาตให้ประกอบกิจการไม่ใช่ที่พักอาศัย	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
1.5 สถานที่ขายยาต้องมีความแข็งแรงก่อสร้างด้วยวัสดุที่คงทนถาวรเป็นสัดส่วนชัดเจน	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
1.6 สถานที่ขายยาต้องถูกสุขลักษณะ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีการควบคุมป้องกันสัตว์แมลงรบกวน ไม่มีสัตว์เลี้ยงในบริเวณขายยาและอากาศถ่ายเทสะดวก	ก่อน	0(0.0)	65(25.49)	190(74.51)
	หลัง	0(0.0)	21(8.24)	234(91.76)
1.7 สถานที่ขายยาต้องมีสภาพเหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพยา โดยในพื้นที่ขายยาและเก็บสำรองยา ต้องมีการถ่ายเทอากาศที่ดี แห้ง ควบคุมอุณหภูมิให้ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส และสามารถป้องกันแสงแดดไม่ให้ส่องโดยตรงถึงผลิตภัณฑ์ยา	ก่อน	7(2.75)	0(0.0)	248(97.25)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
1.8 สถานที่ขายยาต้องมีแสงสว่างเพียงพอในการอ่านเอกสาร อ่านฉลากผลิตภัณฑ์ยา และป้ายแสดงต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน	ก่อน	0(0.0)	6(2.35)	249(97.65)
	หลัง	0(0.0)	4(1.57)	251(98.43)
1.9 บริเวณจัดวางยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษในพื้นที่ขายยาจะต้องมีพื้นที่เพียงพอติดป้ายแสดงประเภทของยาฯ จัดให้มีวัสดุที่ปิดบังบริเวณที่จัดวางยาอันตรายฯ ในเวลาที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ และจัดให้มีป้ายให้ผู้รับบริการทราบว่าเภสัชกรไม่อยู่	ก่อน	6(2.35)	0(0.0)	249(97.65)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)

สัดส่วนและไม่มีป้ายระบุ “บริเวณให้คำปรึกษา” (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.35 และมีผลประเมินระดับพอใช้ ร้อยละ 29.80) ข้อ 1.7 อุณหภูมิทั่วไปเกิน 30 องศาเซลเซียส การบันทึกอุณหภูมิไม่สม่ำเสมอ (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.74) และข้อ 1.9 ป้ายแสดงหมวดหมู่ยาไม่ตรงตามการจัดวาง ไม่มีวัสดุปิดบังพื้นที่จัดวางยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.35) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันก่อนใช้แนวทางฯ เท่ากับ 96.32 ± 4.70 (พิสัย 79.17-100)

การประเมินหลังการใช้แนวทาง ไม่พบผลการประเมินในระดับปรับปรุง มีข้อที่ได้รับการประเมินระดับพอใช้ 4 ข้อ คือ ข้อ 1.2 พื้นที่สำรองยาฯ ไม่มีการแยกอย่างชัดเจนระหว่างยาสำรองกับยาที่พร้อมจำหน่าย (ร้อยละ 9.46) ข้อ 1.3 บริเวณให้คำปรึกษาไม่จัดให้เป็นสัดส่วนและไม่มีป้ายระบุ “บริเวณให้คำปรึกษา” (ร้อยละ 5.88) เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทางสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันแจ้งว่าไม่มีการให้บริการลูกค้าเข้ามาใช้บริการให้คำปรึกษา จึงไม่เห็นความสำคัญในการจัดพื้นที่บริการดังกล่าว ข้อ 1.6 ปริมาณยาที่จัดเรียงมากจนเกินไป

ตารางที่ 4. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 2 อุปกรณ์ (N=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
2.1 ตู้เย็น จำนวน 1 เครื่อง (เฉพาะกรณีมียาที่ต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า อุณหภูมิห้อง) ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการจัดเก็บยาแต่ละชนิดเป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่ใช้เก็บของปะปนกับสิ่งของอื่น (N=52)	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	52(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	52(100)
2.2 ถาดนับเม็ดยาอย่างน้อย 2 ถาดในสภาพใช้งานได้ดี และกรณีต้องมีการแบ่งบรรจุยาในกลุ่มเพนนิซิลิน หรือ ยาในกลุ่มซัลโฟนาไมด์ หรือยาในกลุ่มต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ทั้งนี้อุปกรณ์นับเม็ดยาสำหรับยาในกลุ่มเพนนิซิลิน หรือ ยาในกลุ่มซัลโฟนาไมด์หรือ NSAID ให้แยกใช้เด็ดขาดจากยาในกลุ่มอื่นๆ	ก่อน	3(1.18)	0(0.0)	252(98.82)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
2.3 เครื่องวัดความดันโลหิต (ชนิดอัตโนมัติ) จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน	ก่อน	2(0.78)	0(0.0)	253(99.22)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
2.4 เครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับผู้มารับบริการจำนวน 1 เครื่องในสภาพที่ใช้งานได้ดี	ก่อน	4(1.57)	0(0.0)	251(98.43)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
2.5 มีอุปกรณ์ที่วัดส่วนสูงสำหรับผู้มารับบริการจำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ดี	ก่อน	3(1.18)	0(0.0)	252(98.82)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
2.6 อุปกรณ์สำหรับดับเพลิง จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่สามารถพร้อมใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในบริเวณสถานที่เก็บยา	ก่อน	9(3.53)	0(0.0)	246(96.47)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)

ทำให้ดูกรไม่เป็นระเบียบ และมีการวางสิ่งของบนทางเดินของผู้มารับบริการ (ร้อยละ 8.24) และข้อ 1.8 แสงสว่างไม่เพียงพอ และไม่ใช้แสงสีขาว (ร้อยละ 1.57) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันหลังใช้แนวทาง เท่ากับ 98.37 ± 3.57 (พิสัย 80.77-100)

หมวดที่ 2 อุปกรณ์

เกณฑ์ในหมวดอุปกรณ์มี 6 ข้อ จากตารางที่ 4 ก่อนใช้แนวทางฯ มีข้อที่ได้รับการประเมินระดับปรับปรุงหรืออุปกรณ์มีสภาพไม่พร้อมใช้งาน 5 ข้อ คือ ข้อ 2.2 ถาดนับเม็ดยา (ร้อยละ 1.18) ข้อ 2.3 เครื่องวัดความดันโลหิต (ร้อยละ 0.78) ข้อ 2.4 เครื่องชั่งน้ำหนัก (ร้อยละ 1.57) ข้อ 2.5 อุปกรณ์วัดส่วนสูง (ร้อยละ 1.18) และข้อ 2.6 อุปกรณ์สำหรับดับเพลิง ขนาดน้อยกว่า 4 กิโลกรัมและติดตั้งในจุดที่ยากต่อการเข้าถึง (ร้อยละ 3.53) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดอุปกรณ์ เท่ากับ 98.96 ± 3.87 (พิสัย 75-100) หลังการใช้แนวทางฯ ทุกร้านมีผลประเมินตามเกณฑ์ทุกข้ออยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 100

หมวดที่ 3 บุคลากร

เกณฑ์ในหมวดบุคลากร มี 5 ข้อ จากตารางที่ 5 ก่อนใช้แนวทางฯ มีข้อที่ได้มีผลการประเมินอยู่ในระดับ

ปรับปรุง 1 ข้อ คือ ข้อ 3.1 ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรตัวจริงแสดงไว้ในที่เปิดเผย (ร้อยละ 7.45) ร้านยาอีกร้อยละ 8.24 มีผลประเมินระดับพอใช้ในเกณฑ์ข้อนี้ เพราะมีหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องไม่ครบ 10 หน่วยกิต ส่วนในข้อ 3.5 ไม่มีข้อกำหนดบทบาทหน้าที่เภสัชกรและพนักงานเป็นลายลักษณ์อักษร ร้านยาร้อยละ 37.25 มีผลประเมินระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดบุคลากร เท่ากับ 92.68 ± 9.31 (พิสัย 66.67-100)

หลังการใช้แนวทางฯ ไม่พบสถานที่ซึ่งได้ผลประเมินในระดับปรับปรุง แต่มีข้อที่ได้รับการประเมินระดับพอใช้ คือ ข้อ 3.1 หลักฐานแสดงหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องไม่ครบ 10 หน่วยกิต (ร้อยละ 4.71) และข้อ 3.5 ไม่มีข้อกำหนดบทบาทหน้าที่เภสัชกรเป็นลายลักษณ์อักษร (ร้อยละ 9.41) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดบุคลากร เท่ากับ 98.36 ± 4.29 (พิสัย 83-100)

หมวดที่ 4 การควบคุมคุณภาพยา

เกณฑ์ในหมวดการควบคุมคุณภาพยามี 7 ข้อ จากตารางที่ 6 ก่อนใช้แนวทางฯ มีเกณฑ์ 2 ข้อที่มีร้านยาได้รับการประเมินในระดับปรับปรุง คือ ข้อ 4.2 การเก็บยาในสภาวะอุณหภูมิที่ไม่สอดคล้องกับฉลากและเอกสารกำกับยา และไม่มีบันทึกอุณหภูมิพื้นที่สำรองยา (มีผลประเมิน

ตารางที่ 5. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 3 บุคลากร(N=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
3.1 เกสเซอร์เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการทางเภสัชกรรมชุมชน	ก่อน	19(7.45)	21(8.24)	215(84.31)
	หลัง	0(0.0)	12(4.71)	243(95.29)
3.2 พนักงานร้านยา ต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายยา และงานที่ได้รับมอบหมาย จนสามารถปฏิบัติงานได้ดี และผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ	ก่อน	0(0.0)	5(1.96)	250(98.04)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
3.3 เกสเซอร์จะต้องแต่งกายด้วยเสื้อกาวน์สีขาว ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม และแสดงตนว่าเป็นเภสัชกร ทั้งนี้เป็นไปตามสมควรเหมาะสมแก่ฐานะและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม แสดงตนให้แตกต่างจากพนักงานร้านยาและบุคลากรอื่นภายในร้านขายยา	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
3.4 การแต่งกายพนักงานร้านยาและบุคลากรอื่นภายในร้านขายยาต้องใส่เสื้อ ป้ายแสดงตน ไม่สื่อบนทางที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจว่าเป็นเภสัชกร	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
3.5 มีการแบ่งแยกบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของเภสัชกรพนักงานร้านยา และบุคลากรอื่นภายในร้านขายยาในการให้บริการไว้อย่างชัดเจน โดยคำนึงถึงความถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม	ก่อน	0(0.0)	95(37.25)	160(62.75)
	หลัง	0(0.0)	24(9.41)	231(90.59)

ตารางที่ 6. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 4 การควบคุมคุณภาพยา (N=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
4.1 ต้องมีการคัดเลือกยา และจัดหาจากผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่ายที่ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยยา และมีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต จัดเก็บ และการขนส่ง	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
4.2 ต้องมีการเก็บรักษายา ภายใต้สภาวะอุณหภูมิที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงแสงแดด เป็นไปตามหลักวิชาการเพื่อให้ยามีคุณภาพที่ดี	ก่อน	6(2.35)	20(7.84)	229(89.81)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
4.3 ต้องมีระบบตรวจสอบยาที่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อไม่ให้มีไว้ ณ จุดจ่ายยา	ก่อน	13(5.10)	0(0.0)	242(94.90)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
4.4 ต้องมีระบบการส่งคืนหรือทำลายยาที่หมดอายุ หรือยาเสื่อมคุณภาพให้ชัดเจน ถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงระบบการป้องกันการนำยาดังกล่าวไปจำหน่าย	ก่อน	0(0.0)	5(1.96)	250(98.04)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
4.5 ต้องมีระบบการตรวจสอบคุณภาพ ยาคืนหรือยาเปลี่ยนก่อนกลับมาจำหน่าย โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของยาและความปลอดภัยของผู้ใช้ยา	ก่อน	0(0.0)	141(55.29)	114(44.71)
	หลัง	0(0.0)	25(9.80)	230(90.20)
4.6 ต้องจัดให้มีระบบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาจัดการคลังสินค้าและการจำหน่ายให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สามารถสืบย้อนได้	ก่อน	0(0.0)	87(34.12)	168(65.88)
	หลัง	0(0.0)	42(16.47)	213(83.53)
4.7 ต้องเลือกภาชนะบรรจุที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ยาเสื่อมสภาพก่อนเวลาอันสมควร พร้อมฉลากยา	ก่อน	0(0.0)	25(9.80)	230(90.20)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)

ระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.35 และมีผลประเมินระดับพอใช้ ร้อยละ 7.84) และข้อ 4.3 ระบบควบคุมยาหมดอายุไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 5.10) ส่วนข้อ 4.5 ไม่มีระบบการตรวจสอบคุณภาพยาจากลูกค้าก่อนกลับมาจำหน่าย โดยมีเหตุผลว่าไม่รับคืนสินค้าจึงไม่ได้จัดทำระบบ มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 55.29 และข้อ 4.6 ระบบบัญชีซื้อขายตามกฎหมายกำหนดไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีการเซ็นควบคุมกำกับจากเภสัชกร มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 34.12 ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดควบคุมคุณภาพยาเท่ากับ 89.72 ± 6.92 (พิสัย 72.73-100)

หลังการใช้แนวทางฯ ไม่มีข้อที่ได้รับการประเมินในระดับปรับปรุง แต่พบผลประเมินในระดับพอใช้ในข้อ 4.5

ไม่จัดทำระบบยาคืนจากลูกค้า (ร้อยละ 9.8) ข้อ 4.6 ระบบบัญชีซื้อขาย แสดงผลในคอมพิวเตอร์ ไม่มีการเซ็นควบคุมจากเภสัชกร (ร้อยละ 16.47) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดควบคุมคุณภาพยา เท่ากับ 98.88 ± 2.85 (พิสัย 90.90-100)

หมวดที่ 5 วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน

เกณฑ์ในหมวดวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน มี 12 ข้อ จากตารางที่ 7 ก่อนใช้แนวทางฯ ผลการประเมินมีข้อที่มีผลการประเมินในระดับปรับปรุง 3 ข้อ คือ ข้อ 5.5 ไม่มีป้ายแจ้งเตือนป้องกันการแพ้ยาสำหรับผู้มารับบริการ มีการใช้ข้อต้นตักยาแต่ใส่ในภาชนะรวมกันระหว่างข้อกันไป และเพนนิซิลิน (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 1.96 และมีผลประเมินในระดับพอใช้ร้อยละ 25.88) ข้อ 5.6 ไม่มีแบบ

ตารางที่ 7. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 5 วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (N=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
5.1 การให้บริการทางเภสัชกรรม ตามหน้าที่ที่กฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรมต้องปฏิบัติโดยเภสัชกร	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.2 ต้องซักถามข้อมูลที่เป็นของผู้มารับบริการ เพื่อประกอบการพิจารณาเลือกสรรยา หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพปลอดภัย เหมาะสมกับผู้ป่วยตามหลักวิชาการสมเหตุสมผลตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.3 จัดให้มีฉลากบนซองบรรจุยา หรือภาชนะบรรจุยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการฯ	ก่อน	0(0.0)	59(23.14)	196(76.86)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.4 การส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ให้กับผู้มารับบริการเฉพาะราย ต้องกระทำโดยเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเท่านั้น พร้อมให้คำแนะนำตามหลักวิชาการและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพฯ	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.5 มีกระบวนการในการป้องกันการแพ้ยาของผู้มารับบริการ ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสม	ก่อน	5(1.96)	66(25.88)	184(72.18)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.6 มีกระบวนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม	ก่อน	2(0.78)	44(17.25)	209(81.97)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
5.7 กรณีที่มีการผลิตยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพ และการแบ่งบรรจุยาในสถานที่ขายยา ต้องจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ ตามที่กำหนดและเป็นไปตามมาตรฐานฯ ของสภาเภสัชกรรม	0	-	-	-
5.8 ต้องจัดให้มีกระบวนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมการใช้ยาไม่เหมาะสม ปัญหาคุณภาพยา และรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	ก่อน	0(0.0)	156(61.18)	99(38.82)
	หลัง	0(0.0)	18(7.06)	237(92.94)
5.9 จัดให้มีแหล่งข้อมูลอ้างอิงด้านยาที่เหมาะสม เชื่อถือได้ สำหรับใช้ในการให้บริการทางเภสัชกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างถูกต้องปลอดภัย รวมทั้งการให้บริการเภสัชสนเทศ	ก่อน	0(0.0)	51(20.00)	204(80.00)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)

ตารางที่ 7. จำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ) ก่อนและหลังใช้แนวทางฯ จำแนกตามผลการประเมิน GPP ในหมวดที่ 5 วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (N=255) (ต่อ)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ		ปรับปรุง	พอใช้	ดี
5.10 การจัดวางสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณา ต้องได้รับคำยินยอมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และให้ถือเป็นความรับผิดชอบที่เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจะต้องควบคุมโดยจะต้องไม่โอ้อวด ไม่บิดเบือนความจริง ไม่สร้างความเข้าใจผิดให้ผู้บริโภค และต้องผ่านการอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย	ก่อน	6(2.35)	235(92.16)	20(5.49)
	หลัง	0(0.0)	88(34.51)	167(65.49)
5.11 การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการในร้านยา โดยบุคลากรอื่นซึ่งมิใช่เภสัชกรหรือพนักงานร้านยา ต้องได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร	0	-	-	-
5.12 ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	ก่อน	0(0.0)	0(0.0)	255(100)
	หลัง	0(0.0)	0(0.0)	255(100)

ฟอร์มและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วย (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 0.78 และมีผลประเมินในระดับพอใช้ ร้อยละ 17.25) และข้อ 5.10 ไม่มีการจัดทำระบบการจัดวางสื่อความรู้และสื่อโฆษณาที่ได้รับคำยินยอมจากเภสัชกร (มีผลประเมินระดับปรับปรุง ร้อยละ 2.35 และมีผลประเมินในระดับพอใช้ ร้อยละ 92.16 ส่วนข้อที่มีผลการประเมินในระดับพอใช้เช่นกัน คือ ข้อ 5.3 ฉลากยาแสดงข้อมูลไม่ครบถ้วนและชื่อ ที่อยู่สถานที่ขายยาไม่ตรงตามที่ขอรับอนุญาต (ร้อยละ 23.14) ข้อ 5.8 ไม่มีแบบประเมินความพึงพอใจระหว่างการเกิดอาการไม่พึงประสงค์กับยาที่สงสัยสำหรับพร้อมให้บริการ (ร้อยละ 61.18) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนเท่ากับ 89.70 ± 7.75 (พิสัย 72.00-100)

หลังการใช้แนวทางฯ มีเกณฑ์ข้อที่ได้รับการประเมินในระดับพอใช้ คือ ข้อ 5.8 ไม่มีบัตรแพทย์พร้อมให้บริการ (ร้อยละ 7.06) และข้อ 5.10 พบสื่อโฆษณาที่ยัง

ไม่ได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร (ร้อยละ 34.51) ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนในหมวดวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนเท่ากับ 98.73 ± 1.77 (พิสัย 97.5- 100) จากตารางที่ 8 หลังการใช้แนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP พบว่า คะแนนประเมินของสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันผ่านเกณฑ์มาตรฐานทั้งหมดทุกร้าน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายหมวดก่อนและหลังใช้แนวทางฯ พบว่า ทุกหมวดมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น

ความพึงพอใจของผู้ประกอบการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากตารางที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้รับอนุญาตที่เป็นเภสัชกร (ร้อยละ 52.16) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.96) มีอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 41.96) ตัวอย่างมีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 81.18) สถานที่ขายยาอยู่ในเขตอำเภอเมือง (ร้อยละ 63.92) และได้รับใบอนุญาต

ตารางที่ 8. ค่าเฉลี่ยร้อยละของผลการประเมินก่อนและหลังใช้แนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐานตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในจังหวัดอุดรธานี (n=255)

ข้อกำหนดตามประกาศฯ	ก่อน		หลัง	
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD
หมวดที่ 1 สถานที่	96.32	4.70	98.37	3.57
หมวดที่ 2 อุปกรณ์	98.96	3.87	100	0.00
หมวดที่ 3 บุคลากร	92.68	9.31	98.36	4.29
หมวดที่ 4 การควบคุมคุณภาพยา	89.72	6.92	98.80	2.85
หมวดที่ 5 การให้บริการทางเภสัชกรรม	89.70	7.75	98.94	1.24

ตารางที่ 9. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 255)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
ความเกี่ยวข้องกับร้านยา		
ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ (เจ้าของร้านยาที่เป็นเภสัชกร)	133	52.16
ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ (เจ้าของร้านยาที่ไม่ใช่เภสัชกร)	52	20.39
เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ บุคคลอื่นภายในร้านยา	70	27.45
เพศ		
ชาย	97	38.04
หญิง	158	61.96
อายุ		
21 -30 ปี	56	21.96
31 -40 ปี	107	41.96
41 -50 ปี	57	22.35
51 -60 ปี	31	12.16
60 ปีขึ้นไป	4	1.57
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	3	1.18
มัธยมศึกษา	3	1.18
อนุปริญญา	4	1.56
ปริญญาตรี	207	81.18
ปริญญาโท	37	14.51
ปริญญาเอก	1	0.39
ที่ตั้งของสถานที่ขายยา		
อำเภอเมือง	163	63.92
ต่างอำเภอ	92	36.08
ช่วงเวลาที่ยื่นขออนุญาต		
ขออนุญาตก่อน วันที่ 25 มิถุนายน 2557	101	39.61
ขออนุญาตหลัง วันที่ 25 มิถุนายน 2557	154	60.39

ขายยาแผนปัจจุบันหลัง วันที่ 25 มิถุนายน 2557 (ร้อยละ 60.39)

ความพึงพอใจต่อแนวทางฯ

ตารางที่ 10 แสดงความพึงพอใจของผู้ประกอบการต่อแนวทางฯ พบว่า คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (4.66 ± 0.60 จากคะแนนเต็ม 5) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้ประกอบการร้านยามีความพึงพอใจในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ยเท่ากันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (4.73 ± 0.53 จากคะแนนเต็ม 5) รองลงมาผู้ประกอบการร้านยามีความพึงพอใจในด้าน

คุณภาพการให้บริการ (4.71 ± 0.58 จากคะแนนเต็ม 5) และด้านกระบวนการให้บริการคำแนะนำร้านยา (4.53 ± 0.71 จากคะแนนเต็ม 5)

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

ผู้ประกอบการมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้ 1) ควรจัดให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมกับสภาเภสัชกรรม เช่น การจัดอบรมที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรรมชุมชนที่มีการสอนวิธีการจัดอินชูลินที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งร้านยามีความสนใจเข้าร่วมแต่ไม่สะดวกเดินทาง จึงอยากเสนอให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีจัดกิจกรรมดังกล่าวร่วมกับสภาเภสัชกรรม 2) ควรเพิ่มการตรวจเฝ้าระวังร้านยาและบังคับ

ตารางที่ 10. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต่อแนวทางฯ (n = 255) (คะแนนเต็ม 5)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	SD
ด้านกระบวนการให้บริการคำแนะนำร้านยา		
1. การบริการแนะนำขั้นตอนในการยื่นขอตรวจGPPชัดเจน	4.62	0.65
2. การอธิบายชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานGPP ชัดเจน	4.64	0.64
3. การอธิบายข้อกำหนดด้านยาที่เกี่ยวข้องชัดเจน	4.55	0.65
4. การประชาสัมพันธ์กิจกรรมพิเศษเพื่อดำเนินการในร้านยา	4.30	0.91
เฉลี่ย	4.53	0.71
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ		
1. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคำแนะนำมีความสุภาพ เป็นมิตร	4.73	0.52
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น รวดเร็ว เต็มใจให้บริการ	4.73	0.55
3. เจ้าหน้าที่อธิบายให้คำแนะนำ ตอบข้อซักถามถูกต้องและครบถ้วนตรงประเด็น	4.74	0.53
เฉลี่ย	4.73	0.53
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก		
1. การเพิ่มช่องทางติดต่อเป็น Line official Drug Udon KBS ทำให้ติดต่อสอบถามได้ง่าย สะดวก	4.84	0.44
2. คู่มือแนวทาง GPP ตารางสื่อความรู้และโฆษณา self assessment ที่ร้านยาได้รับมีความชัดเจน เข้าใจง่าย	4.67	0.58
	4.70	0.57
3.เอกสารในรูปแบบลิ้งค์หรือ qr code เข้าใช้งานได้ง่าย สะดวก	4.71	0.56
เฉลี่ย	4.73	0.53
ด้านคุณภาพการให้บริการ		
1. ได้รับบริการที่ครบถ้วน สะดวก รวดเร็ว ตรงตามความต้องการ	4.71	0.56
2. การให้บริการเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนด ไม่เลือกปฏิบัติ	4.71	0.60
เฉลี่ย	4.71	0.58
เฉลี่ยโดยรวม	4.66	0.60

ใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดเพื่อแก้ไขปัญหาเภสัชกรแขวนป้าย 3) ควรผ่อนผันเกณฑ์ GPP และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการดำเนินการไปได้ในภาวะเศรษฐกิจที่ไม่ดี 4) ควรลดค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการดำเนินการตามเกณฑ์ เช่น ค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมินสถานที่ขายยาตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม (GPP) และ 5) ควรเพิ่มการให้บริการต่ออายุใบอนุญาตสัจจตามอำเภอใหญ่ ๆ ของจังหวัด

สรุปและการอภิปรายผล

การพัฒนาแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP เริ่มด้วยการใช้ SWOT Analysis เพื่อค้นหาปัญหาในการพัฒนาร้านยา ทำให้มองเห็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคในการพัฒนาได้ชัดเจน และนำมาสร้างแนวทางฯ ที่

มีรายละเอียดและขั้นตอนดำเนินการที่ชัดเจน โดยเน้นกระบวนการเตรียมความพร้อมของร้านยาผ่านการสื่อสารทาง Line official ที่เข้าถึงง่ายและสะดวก รวมถึงการประชาสัมพันธ์เน้นย้ำให้ร้านยาทราบเกณฑ์ GPP ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลที่มีประโยชน์กับร้านยา ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพโดยเป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปใช้ได้กับผู้ประกอบการร้านยาจังหวัดอุดรธานี ซึ่งตรงกับงานวิจัยของศุทธิณี เหลือวงศ์ (10) ที่ศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนามาตรฐานของร้านยาในจังหวัดอุดรธานี พบว่า เพื่อให้แนวทางการพัฒนามาตรฐานของร้านยาเกิดผลสัมฤทธิ์ หน่วยงานภาครัฐควรให้คำแนะนำในการดำเนินการตามเกณฑ์ GPP แก่ร้านยา และสร้างความเข้าใจโดยเน้นเตือนและติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้ร้านยาได้ปรับปรุงยกระดับมาตรฐานก่อนมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดต่อไป

นอกจากนี้การให้ผู้ประกอบการร้านยาทำแบบประเมินตนเองก่อนการตรวจประเมิน GPP ทำให้ผู้ประกอบการร้านยาทราบถึงข้อบกพร่อง และปรับปรุงเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการประเมินได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งตรงกับงานวิจัยของพัฒนาพร จันทรอ่อน และคณะ (11) ที่เสนอให้มีการสร้างสถานการณ์และเสริมความพร้อมเพื่อพัฒนาร้านยาให้ได้ตามเกณฑ์

การใช้แนวทางดังกล่าวทำให้สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันทุกร้านมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนประเมินสูงขึ้นในทุกหมวด การชี้แจงทำความเข้าใจเกณฑ์ทำให้ผู้ประกอบการทุกแห่งให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามเกณฑ์เป็นอย่างดี ผลการประเมินร้านยาก่อนใช้แนวทางฯ พบว่า ในหมวดสถานที่ขายยามีเกณฑ์ที่มีผลประเมินในระดับต้องปรับปรุงและพอใช้ คือ พื้นที่สำรองยาไม่เพียงพอ เก็บไม่เป็นระเบียบ และวางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยของ คัมภีร์ ดันภูมิประเทศ และคณะ (12) ที่พบว่า ปัญหาที่ทำให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดตากไม่สามารถปฏิบัติตามกฎหมาย อาทิ เช่น สถานที่ขายยามีพื้นที่จำกัดไม่สามารถจัดเตรียมและสำรองยาได้เพียงพอตามเกณฑ์ และงานวิจัยของ ภูริดา เวียนทองและคณะ (13) ที่พบว่า ร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 62.5 เนื่องจากร้านขายยาที่เปิดมาก่อนกฎกระทรวงฯ ประกาศใช้มีพื้นที่ค่อนข้างจำกัด ทำให้การปรับปรุงให้มีสภาพเหมาะสมตามเกณฑ์เป็นไปได้ยาก

นอกจากพื้นที่สำรองยาไม่เพียงพอ พบว่า ร้านยาร้อยละ 2.75 มีป้ายแสดงหมวดหมู่ไม่ตรงตามการจัดวาง และไม่มีวัสดุปิดบังพื้นที่จัดวางยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ โดยร้านยาให้เหตุผลว่า การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทำให้ร้านยาปรับสถานที่โดยนำกลุ่มยาอันตรายมาจัดวางบริเวณด้านหน้า และนำกล่องยามาวางเพื่อใช้กันระหว่างผู้มารับบริการกับพนักงาน ผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงความสำคัญของการจัดเก็บสำรองยามีผลต่อคุณภาพยารวมถึงการจัดวางยาให้แยกตามประเภทยา และแสดงประเภทของยาโดยจะต้องแยกเก็บยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษเป็นสัดส่วนจากยาอื่น ๆ และจัดให้มีวัสดุทึบสำหรับปิดในเวลาที่ไม่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้สอดคล้องตามกฎหมาย ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการในการปรับปรุงให้เป็นตามเกณฑ์

ในหมวดอุปกรณ์ พบเกณฑ์ที่มีผลประเมินในระดับปรับปรุงโดยพบว่า การจัดเก็บภาชนะหมักยาสมุนไพร

นิชิลินและยาทั่วไปรวมกัน ไม่มีการติดป้ายแสดงที่ไม่เน้นเม็ดยา และมีการนำเครื่องชั่งน้ำหนักไปไว้ในพื้นที่เก็บสำรองยา และอุปกรณ์ดับเพลิงมีขนาดต่ำกว่า 4 กิโลกรัมทางผู้วิจัยชี้แจงถึงความสำคัญของอุปกรณ์ดับเพลิงซึ่งสนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยแก่ทรัพย์สินของทางร้าน และสร้างความเชื่อมั่นในภาพรวมแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการในการปรับปรุงตามเกณฑ์ หลังการปรับปรุง การประเมินในเกณฑ์ข้อนี้พบผลในระดับดีในทุกร้าน ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยของ สุรศักดิ์ จริยาสิริสุข และคณะ (8) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่จัดประชุมและชี้แจงเกณฑ์ในหมวดอุปกรณ์กับร้านขายยาในจังหวัดกำแพงเพชรทำให้คะแนนเฉลี่ยในหมวดอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 99.6

การประเมินตามเกณฑ์ในหมวดบุคลากรพบปัญหาการไม่มีใบประกอบวิชาชีพแสดงในที่เปิดเผย และมีหลักฐานแสดงหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องไม่ครบ 10 หน่วยกิต จึงได้ผลประเมินในระดับปรับปรุงและพอใช้ ร้อยละ 7.45 และ 8.24 ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของพัฒนาพร จันทรอ่อน และคณะ (11) ที่พบว่า ผู้ประกอบการร้านยาไม่เข้าใจในเกณฑ์การประเมินบางข้อ เช่น การเก็บคะแนนจากหลักฐานแสดงหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทางเภสัชกรเข้าใจและได้รับความร่วมมือ จนพบผลประเมินในระดับดี ร้อยละ 95.29

ในหมวดการควบคุมคุณภาพยา พบปัญหาในระบบการตรวจสอบยาหมดอายุ ซึ่งทางร้านยามีระบบควบคุมยาหมดอายุ แต่ตรวจสอบพบว่า การดำเนินการไม่เป็นตามระบบและมียาใกล้หมดอายุที่ทางร้านวางจำหน่ายในร้านยา ร้อยละ 5.10 นอกจากนี้พบปัญหาร้านยาไม่จัดทำระบบการตรวจสอบคุณภาพยาคืนหรือยาเปลี่ยนจากลูกค้าก่อนกลับมาจำหน่าย (ร้อยละ 55.29) โดยส่วนใหญ่ผู้ประกอบการให้เหตุผลว่าเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทำให้ทางร้านไม่รับสินค้าคืน จึงไม่มีการจัดระบบดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรศักดิ์ จริยาสิริสุข และคณะ (8) ที่พบว่า ร้านขายยาในจังหวัดกำแพงเพชร ร้อยละ 100 ไม่มีการตรวจสอบยาคืนหรือยาเปลี่ยนเนื่องจากไม่มีนโยบายแลกเปลี่ยนคืนยา จึงไม่ได้จัดทำระบบนี้ ทั้งนี้ทางผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงความสำคัญในเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการซื้อขายสินค้าหรือบริการ หากทางร้านมีเหตุผลและความจำเป็นที่ไม่สามารถรับคืนสินค้า จึงควรมีระบบ เช่น การติดป้ายแจ้งกับผู้มารับบริการให้ทราบถึงเงื่อนไขก่อนชำระเงิน เป็นต้น

ในหมวดการควบคุมคุณภาพยา ยังพบปัญหาระบบบัญชีซื้อ-ขายยาไม่เป็นปัจจุบัน บางแห่งแสดงผลให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบในคอมพิวเตอร์ โดยไม่มีการลงลายมือชื่อควบคุมกำกับจากเภสัชกร โดยพบปัญหานี้ในร้านยาร้อยละ 16.47 สอดคล้องกับวิจัยของ สุภาพ วงศ์พัฒนวุฒิ และคณะ (14) ในจังหวัดมุกดาหารที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน คือ ไม่สามารถจัดทำบัญชียาทุกรายการให้เป็นปัจจุบัน และงานวิจัยของ คัมภีร์ ดันภูมิประเทศและคณะ (12) ที่พบว่า ร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดตากส่วนใหญ่ได้จัดทำบัญชียาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ แต่ไม่สามารถจัดทำบัญชียาทุกรายการให้เป็นปัจจุบัน ทางผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงความสำคัญในการจัดทำบัญชีซื้อ ขายให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สามารถสืบย้อนได้ เป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย และเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมและกำกับการกระจายยาให้มีประสิทธิภาพ ร้านยาบางแห่งมีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการทำบัญชี ช่วยทำให้บัญชีแม่นยำ รวดเร็วและถูกต้อง แต่ไม่ได้มีการกำหนดรหัสผ่านในการเข้าถึงบัญชีของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 26(6) ให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันทำบัญชีที่ซื้อและขายตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และมาตรา 39(7) ให้เภสัชกรมีหน้าที่ควบคุมการทำบัญชีตามมาตรา 26(6) ดังนั้น การแสดงบัญชีจากคอมพิวเตอร์ที่ไม่มีการลงลายมือชื่อของเภสัชกรจึงไม่เป็นไปตามที่กำหนด จึงขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการพิมพ์เอกสารบัญชีและเภสัชกรลงลายมือชื่อเพื่อเก็บรักษาในแฟ้มให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน

ในหมวดวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนพบปัญหาเกี่ยวกับระบบเอกสารในหลายหัวข้อ ระบบการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ การจัดให้มีกระบวนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ การจัดวางสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณาที่ต้องได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร ทางผู้วิจัยจึงได้จัดทำป้ายสติ๊กเกอร์ “กรุณาแจ้งเภสัชกรทราบเมื่อท่านมีประวัติแพ้ยา ฯลฯ” รวมถึงแบบฟอร์มต่าง ๆ สนับสนุนให้เภสัชกรที่ขายยาแผนปัจจุบันทุกแห่ง และจัดทำตารางสื่อความรู้และสื่อโฆษณาพร้อมคำแนะนำประเภทของผลิตภัณฑ์ที่ต้องมีการขออนุญาตโฆษณา เพื่อเพิ่มความเข้าใจในการดูแล ควบคุมสื่อของเภสัชกรประจำร้านยา ซึ่งพบว่าได้รับความร่วมมือในการดำเนินการ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ ภูริดา เวียนทองและคณะ (13) ที่พบว่า เภสัชกร

ร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่ยังมีความพร้อมน้อยและต้องการความช่วยเหลือมากที่สุดในเรื่องการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนโดยเฉพาะทางด้าน 1) กระบวนการในการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ 2) กระบวนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม และ 3) กระบวนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์

การประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางฯ พบว่า ผู้ประกอบการร้านยาประเมินคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก การเพิ่มช่องทางติดต่อทาง Line official Drug Udon KBS ทำให้ติดต่อสอบถามได้ง่ายสะดวก (คะแนนเฉลี่ย 4.84 ± 0.44) แนวทางพัฒนาร้านยาในวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ รติยา อินทเกษ (15) ที่สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการร้านยาจังหวัดอุดรธานี และพบว่า แนวทางการสนับสนุนผู้ประกอบการร้านขายยาให้ปฏิบัติผ่านเกณฑ์ที่ต้องการ คือ หน่วยงานภาครัฐต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการแก่ผู้ประกอบการร้านขายยาผ่านการมีส่วนร่วมกับชมรมร้านยาจังหวัดอุดรธานี และนำเทคโนโลยีทางด้านอินเทอร์เน็ตมาใช้ประกอบการให้ข้อมูลวิชาการ ผลประเมินความพึงพอใจที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ร้อยละ 4.30 ± 0.91 คือ ด้านกระบวนการให้คำแนะนำร้านยาเกี่ยวกับกิจกรรมพิเศษเพื่อดำเนินการในร้านยา เช่น การประชาสัมพันธ์ร้านขายยาให้เข้าร่วมโครงการระบบ Mohmpromt Station เป็นต้น ซึ่งที่ผ่านมาผู้วิจัยใช้วิธีการส่งหนังสือราชการทางไปรษณีย์และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และส่งหนังสือขอความร่วมมือช่วยประชาสัมพันธ์ผ่านทางประธานชมรมร้านยา จึงอาจทำให้การสื่อสารไม่ครอบคลุมและรวดเร็วเพียงพอกับความต้องการของผู้ประกอบการ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้ประกอบการร้านยาแสดงถึงความคิดเห็นบางประเด็นที่ยังมีขัดแย้งระหว่างกันระหว่างผู้ประกอบการ โดยบางแห่งเสนอให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผ่อนปรนข้อกำหนดในบางเกณฑ์ และบางแห่งเสนอให้บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ด้วยบริบทของจังหวัดอุดรธานี ซึ่งมีสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันจำนวนมาก และมีความหลากหลายของผู้ประกอบการ การพัฒนาแนวทางฯ มีความมุ่งหวังให้ผู้ประกอบการร้านขายยามีความเข้าใจและปฏิบัติให้เป็นตามเกณฑ์ และดำเนินการต่อเนื่องแบบยั่งยืน โดยร้านยามีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางนี้ต่อไป การบังคับใช้กฎหมายอาจใช้เป็นทางเลือก

สำหรับร้านขายยาที่ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์และฝ่าฝืนกฎหมายงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดคือ การพัฒนาเลือกใช้ Line official แบบไม่เสียค่าบริการเสริมเป็นช่องทางการสื่อสาร ทำให้การแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์กับผู้ประกอบการร้านยาทุกแห่งในเวลาเดียวกันถูกจำกัดจำนวนครั้งต่อเดือน

ในการพัฒนาแนวทางฯ ครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ควรกำหนดนโยบายการพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP ในจังหวัดอุดรธานี เพื่อให้ร้านยาที่ผ่านการประเมินเข้าสู่การเป็นหน่วยร่วมบริการเภสัชกรรมของระบบหลักประกันสุขภาพ นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาแนวทางพัฒนาร้านยาสู่มาตรฐาน GPP ในจังหวัดอุดรธานี ให้สามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่างในทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดีโดยความร่วมมือจากบุคคลหลายท่าน ได้แก่ ภก.มะโนตร์ นาคะวัจนะ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ภก.ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพิพงศ์ หัวหน้างานใบอนุญาต กลุ่มกำกับดูแลยาหลังออกสู่ตลาด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รวมถึงทีมยาและวัตถุเสพติด ญญ.สุมาลี แสงชมภู ญญ.ลลิตา สกุลพาเจริญ ญญ.ณัฐวี รักชัย ภก.ภาคภูมิ อินต้ายวง ญญ.ปรกช โกมุกกลาง และเภสัชกร พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ทุกท่าน ขอขอบคุณผู้ประกอบการสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดอุดรธานี ทุกท่านที่ร่วมกันดำเนินการพัฒนาร้านยาให้เป็นไปตามเกณฑ์

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Drug Control, Food and Drug Administration. Licenses for drug related business in 2021 [online]. 2021 [cited Jan 3, 2021]. Available from: www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Statistic/Licensee-20210531.pdf
2. Public Health Ministerial Rule in 2013 on license application and licensing of modern drug selling. Royal Gazette No.130, Part 126A (Dec 27, 2013).
3. Public Health Ministerial Declaration in 2014 on the requirement of premises instruments and good pharmacy practice in selling establishments of modern drugs according to the Drug Act. Royal Gazette No.131, Part 223D special (Nov 5, 2014).
4. Food and Drug Administration Declaration on rules procedures and conditions for passing the assessment according to the good pharmacy practice. Royal Gazette No.133, Part 123D special (May 27, 2016).
5. Public Health Ministerial Declaration in 2013 on Determine the duration of the licensee to sell modern drugs and who has the duty to perform must follow the Public Health Ministerial Rule in 2013 on license application and licensing of modern drug selling. Royal Gazette No.134, Part 215D special (Aug 31, 2017).
6. Thavornwattanayong W. Opportunity and development of pharmacy business after novel coronavirus 2019 outbreak. Thai Bulletin Pharmaceutical Sciences 2020; 15: 95-107.
7. Sangwongdee P. Global crisis in the outbreak of emerging infectious diseases: The role of the World Health Organization, a situation in Thailand and a new normal. Journal of Social Synergy 2020; 11: 88-108.
8. Chariyasirisuk S, Saokaew S. Inspection of good pharmacy practice among modern drugstores in Kamphaengphet. Thai Journal of Pharmacy Practice 2020; 12: 173-84.
9. Srisa-ard B. Interpretation of results when using estimation scale data collection tools. Journal of Educational Measurement Mahasarakham University 2018; 2: 64-70.
10. Leauwong S. Driving the policy for improving the standard of drugstores in Udon Thani province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2018; 10: 38-48.
11. Chunon P, Sitthiworanan C. Situation and readiness of drug store entrepreneur on ministerial regulations for permission and pharmacy licensing 2013 in Nakhon Pathom. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2016; 12: 54-69.
12. Tonpumipratet K, Vorapani T. The opinion and practice in 2013 announcement of good pharmacy

practice in drug stores Tak Province. Thai Food and Drug Journal 2015; 22: 25-32.

13. Wientong P, Chinwong D, Chinwong S, Vachara chaisurapol P, Dutjanuthat A, Supakul S. Readiness among community pharmacists in Chiang Mai to comply with the Ministerial Declaration on licensing and requirements on premises, instruments and good pharmacy practice. Thai Journal of Pharmacy Practice 2017; 9: 92-101.
14. Wongphatthanawut S, Subhaso P. Attitude and practice and practice following the notification of the Ministry of Public Health on requirement of location,

equipment and community pharmacy practices in the modern drug pharmacy under the medicines Act B.E. 2557 (2014) in Mukdahan province. Thai Food and Drug Journal 2017; 24: 15-27.

15. Intaket R. Success factors of drug entrepreneurs in complying with the announcement of the Ministry of Public Health prescribes about the place equipment and community pharmacy practices of modern pharmacy 2014, Muang District, Udon Thani Province. Research and Development Health System Journal 2019; 12: 733-6.