

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลจากร้านขายยาแผนปัจจุบัน ตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในจังหวัดชลบุรี

พงษ์ภูวัฒน์ สมบัติภูธร¹, ญาดา เรียมริมมะดัน², วัลลภ ใจดี³, ทวี ดวงจันทร์¹, ศิริภทรา จุฑามณี⁴

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

²คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

³คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

⁴คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร จังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านขายยาแผนปัจจุบันตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP data collector) ในจังหวัดชลบุรี **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ PAOR ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตผล และการสะท้อนปฏิบัติ ขั้นตอนการวางแผนเป็นการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูล 20 คนที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินร้านยาตามเกณฑ์ GPP โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อรวบรวมปัญหาในการตรวจประเมิน เกณฑ์ GPP ที่ต้องใช้ดุลยพินิจในการตัดสิน แนวทางในการพัฒนาเกณฑ์ GPP ในขั้นตอนการปฏิบัติเป็นการพัฒนาหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยา การบริหารจัดการให้การเก็บข้อมูลเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง และการจัดทำขั้นตอนการขึ้นทะเบียนรับรองผู้เยี่ยมฯ ในขั้นนี้ยังมีการจัดฝึกอบรม ขั้นตอนการสังเกตผลเป็นการเปรียบเทียบผลการตรวจประเมินร้านยาระหว่างทีมพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมสำรวจฯ ตลอดจนประเมินความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยาต่อการประเมินโดยผู้เยี่ยมสำรวจฯ และประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรของผู้เยี่ยมสำรวจฯ ส่วนขั้นตอนการสะท้อนปฏิบัติเป็นการสนทนากลุ่มในผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและร้านยาที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจฯ โดยผู้เข้าอบรมในประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน รวมถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาในวงรอบต่อไป **ผลการวิจัย:** ในขั้นตอนการวางแผนพบว่า เกณฑ์การตรวจ GPP มี 28 ข้อที่ต้องใช้ดุลยพินิจในการประเมิน จึงควรกำหนดข้อตกลงให้ชัดเจนสำหรับการตรวจ นอกจากนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัดในการปฏิบัติหน้าที่เชิงรุกและเฝ้าระวัง จึงควรเพิ่มกำลังคนที่มีศักยภาพ แผนการดำเนินการแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม และการประเมินผล ในขั้นการปฏิบัติมีการพัฒนาหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาจนได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม และมีผู้ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรและขึ้นทะเบียนจำนวน 32 คน ในขั้นการสังเกตการณ์ พบว่า ผลการประเมิน GPP ของผู้เยี่ยมสำรวจฯ และพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) ผู้ประกอบการร้านยามีความพึงพอใจในการเยี่ยมสำรวจฯ ในระดับมากที่สุด (คะแนนมากกว่า 4.5 จากคะแนนเต็ม 5 ในทุกด้าน) ผู้เยี่ยมสำรวจฯ พึงพอใจหลักสูตรภาพในระดับมากที่สุดเช่นกัน (คะแนนมากกว่า 4.5 จากคะแนนเต็ม 5 ในทุกด้าน) ในขั้นตอนการสะท้อนผล พบว่าควรลดขั้นตอนในการปรับปรุงหลักสูตรและการส่งมอบงาน ควรปรับลดระยะเวลาในการฝึกอบรมหลักสูตร และปรับเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เข้าอบรมเรื่องจำนวนปีที่มิประสบการณณ์ในร้านยา **สรุป:** จังหวัดชลบุรีพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ซึ่งมีศักยภาพเช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ ทำให้ผู้ผ่านการอบรมสามารถร่วมการตรวจประเมิน GPP ในร้านยาได้

คำสำคัญ: ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยา วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ร้านยา เภสัชกรรมชุมชน

รับต้นฉบับ: 2 ก.ค. 2567, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 4 ส.ค. 2567, รับผิดชอบพิมพ์: 4 ส.ค. 2567

ผู้ประสานงานบทความ: ญาดา เรียมริมมะดัน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
24000 E-mail: yada.ream@gmail.com

Action Research for Training of Data Collectors in Modern Pharmacies According to the Good Pharmacy Practices in Chonburi Province

Pongnuwat Sombutpoothon¹, Yada Reamrimmadun², Wanlop Jaidee³, Tawee Duangchan¹, Siripattra Juthamanee⁴

¹Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Chonburi Provincial Public Health Office

²Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University, Chachoengsao

³Faculty of Public Health, Burapha University, Chonburi

⁴Faculty of Nursing, Shinawatra University, Prathumthani

Abstract

Objective: To develop and evaluate the training of data collectors in modern pharmacies according to the Good Pharmacy Practices (GPP data collectors) in Chonburi Province. **Method:** This study was action research using the PAOR process with 4 phases including planning, action, observation and reflection. Planning phase involved a focus group discussion with 20 stakeholders in the GPP inspection by authorities in order to gain information on problems in the inspection, GPP criteria requiring discretion in inspection, and improvement of GPP criteria. Action phase was the development of a curriculum for training GPP data collectors, setting the administrative process for data collection in accordance with regulations of the Ministry of Finance, and establishing the procedures for registering the data collectors. At this phase, training was also organized. The observation phase involved comparing the results of GPP inspection by the authorities and trained data collectors, evaluating the satisfaction of drug store owners towards the inspections of data collectors, and assessing the data collectors' satisfaction with the training. The reflection phase was group discussion among stakeholders and pharmacies being inspected by the trained data collectors on problems arising during the training, and suggestions for improvement in the next cycle. **Results:** The study in planning found that 28 GPP criteria required discretion during inspection leading to needs for clear agreements. In addition, the number of authorities was limited for effective proactive surveillance. Therefore, development of capable manpower was needed. The plan was divided into three steps including curriculum development, training, and evaluation. Action phase was the development of a curriculum for GPP data collectors with approval from the Pharmacy Council. There were 32 pharmacists completing the training and registered. Results in the observation phase showed that GPP inspection results of the trained data collectors and those of authorities were not significantly different ($P>0.05$). Drugstore owners were satisfied with the visits of data collectors at the highest level (scores greater than 4.5 out of 5 in all dimensions). Data collectors were satisfied with the training at the greatest extent as well (scores greater than 4.5 out of 5 in all areas). Results in the reflection phases suggested the shortening of procedures for curriculum revision, work delivery, reduction of training duration and revising criteria for training eligibility regarding the number of years of experience in pharmacies. **Conclusion:** Chonburi Province trained data collectors in pharmacies according to the Good Pharmacy Practices with same ability as the authorities. Those successfully completing the training could participate in the GPP inspection.

Keywords: data collectors in pharmacies, Good Pharmacy Practices, pharmacies, community pharmacies

บทนำ

ร้านยาจัดเป็นสถานบริการสุขภาพรูปแบบหนึ่งที่เป็นที่พึงสำหรับชุมชน เนื่องจากการให้บริการมีความใกล้ชิดและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน การให้บริการเภสัชกรรมในร้านยาครอบคลุมการคัดกรองโรค การประเมินอาการเจ็บป่วย การจ่ายยา และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยา ในปัจจุบันร้านยาได้นำระบบคุณภาพเข้ามาใช้เพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ ตลอดจนมีการจัดการความเสี่ยงและการบริหารจัดการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นให้กับผู้มารับบริการ ประเทศไทยได้ประยุกต์แนวคิดขององค์การอนามัยโลกและสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติในเรื่องหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) เพื่อพัฒนามาตรฐานการให้บริการในร้านยา ระบบคุณภาพที่ใช้ในร้านยาของประเทศไทยในปัจจุบัน คือ ร้านยาคุณภาพและร้านยาตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (1)

ปัจจุบันร้านขายยาแผนปัจจุบันหรือ ข.ย.1 ต้องดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงที่เกี่ยวข้อง GPP (2) ซึ่งเป็นมาตรฐานนี้มุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุดและการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ด้านยา เช่น การเก็บข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อป้องกันปัญหาการใช้ยาหรือป้องกันปฏิกิริยาระหว่างยา การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารร้านยา และการรักษาความปลอดภัยของผู้บริโภค การปฏิบัติตาม GPP เป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้ร้านยาสามารถดำเนินธุรกิจอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับผู้บริโภค การมีผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลจากร้านยาเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาให้ร้านขายยาแผนปัจจุบันสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ซึ่งเป็นมาตรฐานพื้นฐานที่ทุกร้านต้องปฏิบัติตาม (3)

จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีร้านยามากเป็นอันดับสองของประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนร้านยาประเภท ข.ย. 1 ทั้งหมด 1,110 แห่ง เป็นร้านยาคุณภาพ 40 แห่ง (ร้อยละ 3.60) และร้านยาที่ผ่านการประเมิน GPP จำนวน 1,070 แห่ง (ร้อยละ 96.40) (4) มีผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม จำนวน 4,520 คน กระจายอยู่ตามภาครัฐและเอกชน และมีหน่วยงานเอกชนที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาร้านยาในจังหวัดชลบุรีภายใต้คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรี ได้แก่ สมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี สมาคมผู้ประกอบการร้านยา

จังหวัดชลบุรี ชมรมร้านยาตามอำเภอต่าง ๆ รวม 8 อำเภอ และมีพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจประเมิน GPP รวม 47 คน

เกณฑ์การตรวจประเมิน GPP มีจำนวนทั้งสิ้น 39 ข้อและมีข้อบกพร่องวิกฤติ (critical defect) จำนวน 16 ข้อ เกณฑ์การประเมินตาม GPP ในหลายข้อต้องอาศัยดุลยพินิจของผู้ตรวจประเมิน เพราะเกณฑ์ยังไม่ชัดเจนเป็นรูปธรรม การประเมินตามเกณฑ์ GPP ของจังหวัดชลบุรีที่ผ่านมา ดำเนินการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ แต่พบว่าการดำเนินงานที่ผ่านมายังขาดความต่อเนื่องในการพัฒนามาตรฐานร้านยา และการปฏิบัติตามข้อกำหนด รวมถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย และพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ ในช่วง 4 ปีก่อนที่กฎหมายกำหนดให้มีการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP (พ.ศ. 2557-2560) พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจเฝ้าระวังร้านยาจำนวน 650 ครั้ง แต่หลังมีกฎหมายในเรื่องการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP (พ.ศ. 2561-2564) พบมีการตรวจเฝ้าระวังร้านยา 254 ครั้งหรือลดลง 404 ครั้ง (5) ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ รวมถึงการระบาดของโควิด-19 การตรวจเฝ้าระวังร้านยาของจังหวัดชลบุรีมีการกำหนดเป้าหมายที่ประมาณ 150 ครั้ง/ปี ที่ผ่านมาพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถตรวจประเมินตามเกณฑ์ได้เพียง 30-40 ครั้ง/ปี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการคุ้มครองผู้บริโภคในร้านยา และอาจนำไปสู่การร้องเรียนและส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งเป็นวิชาชีพที่ปัจจุบันประชาชนให้ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิอย่างสูง ประกอบกับคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (6) ได้กำหนดให้สภาเภสัชกรรมและสมาพันธ์พัฒนาคุณภาพร้านยาแห่งประเทศไทย สามารถตรวจประเมินสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามเกณฑ์ GPP ได้

จากสภาพปัญหาในพื้นที่และประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทำให้ผู้วิจัยเชื่อแรกว่าซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี สนใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP data collector หรือผู้เยี่ยมสำรวจ) ในร้านขายยาของจังหวัดชลบุรี ซึ่งยังไม่เคยมีมาก่อน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ PAOR ตามแนวคิด Kemmis และ Wilkinson (7) การพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจจะเป็นการช่วยเพิ่มกำลังคนที่มีศักยภาพเช่นเดียวกับพนักงาน

เจ้าหน้าที่มาร่วมปฏิบัติหน้าที่ ส่งเสริมให้ร้านยาได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเภสัชกรภาคส่วนต่าง ๆ นอกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เกี่ยวกับงานเภสัชกรรมชุมชน ตลอดจนทำให้เกิดแนวทางการพิจารณาเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์ GPP ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทั้งยังเป็นการสร้างความร่วมมือภาคส่วนต่าง ๆ ในการตรวจประเมิน ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเฝ้าระวังการกระทำผิดได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่มากยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่ความปลอดภัยของประชาชนในพื้นที่ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตามเกณฑ์ GPP ในจังหวัดชลบุรี

วิธีการวิจัย

งานวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ผ่านการพิจารณาแบบเร่งรัดจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (เลขที่ CBO REC No 66-002) เมื่อวันที่ 17 มกราคม พ.ศ.2566 การศึกษาใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิด Kemmis และ Wilkinson (7) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตผล และการสะท้อนปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 20 คนถูกเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ตัวแทนจากสภาเภสัชกรรม 2 คน จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2 คน จากคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรีซึ่งเป็นภาคเอกชน 6 คน จากคณะเภสัชศาสตร์ 4 คน จากสมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย 2 คน และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี 4 คน

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยทบทวนเกณฑ์ GPP ทั้ง 5 หมวด ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ 39 ข้อ ในจำนวนนี้ 16 ข้อเป็นข้อบกพร่องวิกฤติ รวมถึงทบทวนผลคะแนนการตรวจประเมิน GPP ในแต่ละหมวดในอดีตโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ในระหว่างปี 2561-2565 และผลการตรวจเฝ้าระวังการกระทำผิดตามกฎหมายของร้านยา ในการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลข้างต้นเพื่อให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการตรวจประเมิน ปัญหาเกี่ยวกับเกณฑ์การตรวจ GPP ที่ต้องอาศัยดุลยพินิจ และปัญหาการลงตรวจเฝ้าระวังของพนักงานเจ้าหน้าที่

การสนทนากลุ่มดำเนินการตามแนวคำถามที่กำหนด ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวคำถามประกอบด้วยสภาพปัญหาและอุปสรรคในการตรวจประเมินเกณฑ์ GPP ที่ต้องใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจ แนวทางในการพัฒนาเพื่อให้เกณฑ์ GPP มีคุณภาพมากขึ้น รวมถึงทำให้การตรวจประเมินของผู้ประเมินเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แนวคำถามเหล่านี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แนวคำถามถูกทดลองใช้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ตรวจประเมิน GPP ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 3 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจคำถามในการสนทนา

ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมสนทนาทุกท่านสะท้อนปัญหา แสดงความคิดเห็นถึงสภาพปัญหาที่แท้จริง และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่พบ อย่างเป็นอิสระ หากมีประเด็นขัดแย้ง ผู้วิจัยจะพักการประชุมและชี้แจงกับผู้ร่วมประชุมให้เข้าใจถึงประเด็นความขัดแย้ง จากนั้นจึงดำเนินการต่อจนเสร็จสิ้นกระบวนการหรือข้อมูลที่ได้เกิดการอิ่มตัว ผู้วิจัยบันทึกเสียงการสนทนาหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้เข้าร่วมสนทนาทุกท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยถอดเทปเสียงและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตลอดจนตรวจสอบสามเส้าด้วยข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ

ภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนการวางแผน พนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอนการวางแผน ร่วมกันจัดทำแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP โดยการพัฒนาหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การพัฒนาหลักสูตรและการดำเนินงาน

การพัฒนาหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1. การพัฒนาหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP มีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นแกนนำ เพื่อส่งให้สภาเภสัชกรรมรับรอง รวมถึงประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้เภสัชกรที่สนใจและมีคุณสมบัติตามที่กำหนด สมัครเข้าอบรมเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้เยี่ยมสำรวจร้านยาในจังหวัดชลบุรี

2. การบริหารจัดการการเก็บข้อมูลหลังอบรมตามหลักสูตรทำตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีเป็นผู้จัดจ้างการเก็บข้อมูลจากร้านยาตาม GPP ในร้านยาจำนวน 200 แห่ง ทั้งนี้สภาเภสัชกรรมถือเป็นหน่วยงาน/องค์กรที่ได้ขึ้นบัญชีเป็นผู้เชี่ยวชาญในการประเมินตามเกณฑ์ GPP

3. การขึ้นทะเบียนรับรองผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด มีสภาเภสัชกรรมร่วมกับสมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทยเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนิน หน่วยงานทั้งสองยังกำหนดรายละเอียดในการส่งมอบงานให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อนำรูปแบบที่ได้ไปขยายผลกับพื้นที่อื่นต่อไป

การฝึกอบรมตามหลักสูตร

การฝึกอบรมดำเนินการโดยคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรีและภาคีเครือข่ายร่วมกันประชาสัมพันธ์ให้เภสัชกรทุกภาคส่วนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด เข้าร่วมฝึกอบรมเป็นเวลา 4 วัน ซึ่งประกอบด้วย การบรรยายและการลงพื้นที่ฝึกปฏิบัติการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP โดยใช้แบบประเมินตามประกาศฯ ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (8) เมื่อเสร็จสิ้นการลงพื้นที่ ผู้เข้าอบรมนำข้อมูลที่ได้มาอภิปรายกัน

เนื้อหาในการฝึกอบรมประกอบด้วยหลักการและปรัชญาพื้นฐานของ GPP จริยธรรมของผู้เยี่ยมสำรวจ หลักการและแนวทางของ GPP ในการควบคุมคุณภาพยา และการบริการทางเภสัชกรรม กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรมชุมชน การเข้าเยี่ยมสำรวจ แบบกัลยาณมิตร การใช้ระบบประเมินร้านยาคุณภาพหรือ Acc-pharm ในการทำงาน การควบคุมกำกับ การตรวจ GPP และหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และข้อตกลงการตรวจร้านยาในจังหวัดชลบุรี เกณฑ์ผ่านการอบรม คือ ได้คะแนนในภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และในภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผล

การประเมินผู้เยี่ยมสำรวจ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1. การเปรียบเทียบผลการตรวจประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ ของร้านขายยาระหว่างทีมพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมสำรวจ 2. การศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยาต่อการตรวจประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ โดยผู้เยี่ยมสำรวจ และ 3. การศึกษาความพึงพอใจต่อหลักสูตรของผู้เยี่ยมสำรวจ

การเปรียบเทียบผลการตรวจ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจประเมินร้านยาจำนวน 200 แห่งระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่ (จำนวน 47 คน) และผู้เข้าอบรมตามหลักสูตรฯ (จำนวน 32 คน) พนักงานเจ้าหน้าที่ชี้แจงต่อร้านยาทั้ง 200 แห่งเกี่ยวกับการเข้าตรวจประเมินโดยผู้เข้าอบรมตามหลักสูตรฯ ร้านยาในการวิจัยเป็นร้านที่อนุญาตให้ผู้เข้าอบรม เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูล ทั้งนี้ ผู้ที่เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลจากร้านยาต้องไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนใด ๆ กับร้านยาในพื้นที่ เช่น ไม่ได้อาศัยอยู่ในอำเภอหรือพื้นที่ใกล้เคียง ไม่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เป็นต้น ร้านยาทั้งหมดในงานวิจัยถูกตรวจประเมินจากทีมพนักงานเจ้าหน้าที่พร้อมกับการเยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลโดยผู้เข้าอบรมตามหลักสูตรฯ

การเยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลจากร้านยาใช้แบบประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ ที่พัฒนาจากแบบประเมิน GPP ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด (8) ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ได้แก่ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 ความพร้อมในการปฏิบัติตามประกาศฯ ทั้ง 5 หมวด มีจำนวน 39 ข้อ ประกอบด้วยข้อที่เป็นข้อบกพร่องวิกฤติ 16 ข้อ ข้อที่เป็นข้อปฏิบัติ จำนวน 18 ข้อ และข้อที่สามารถตัดสินคะแนนจากการประเมินได้ (หากไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินในร้านยานั้น ๆ) จำนวน 5 ข้อ เกณฑ์ผ่านการประเมิน คือ ต้องไม่พบข้อบกพร่องวิกฤติ และคะแนนรวมในแต่ละหมวดต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 มาตราวัดของการประเมินมี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติแล้ว (2) อยู่ระหว่างการปฏิบัติ (1) และยังไม่ปฏิบัติ (0) และส่วนที่ 3 ประเด็นข้อค้นพบเพิ่มเติมจากการลงพื้นที่สำรวจร้านยา

ทั้งนี้ผลการตรวจเยี่ยมสำรวจโดยผู้เข้าอบรมไม่มีผลใด ๆ ต่อการประเมินร้านยาว่าผ่านหรือไม่ผ่านตามเกณฑ์ GPP ผู้เข้าอบรมถือเป็นเพียงผู้เก็บข้อมูลตามเกณฑ์ GPP และให้คำแนะนำ ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการพัฒนาร้านยาในมิติต่าง ๆ

การประเมินความพึงพอใจ

ผู้ประกอบการร้านยา 200 คนที่เป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านประเมินความพึงพอใจในการตรวจประเมินโดยผู้เข้าอบรมตามหลักสูตร โดยใช้แบบสอบถาม 10 ข้อที่พัฒนาจากแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการประเมินคุณภาพภายนอกและการพัฒนาการให้บริการ (9) ตัวเลือกในการประเมินมี 5 ระดับจาก 1-5 ซึ่งหมายถึงความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

ผู้เยี่ยมสำรวจหรือผู้เข้าอบรมประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพหลักสูตรใน 5 ด้าน คือ ด้านวิทยากร ด้านการจัดการฝึกอบรม ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม ด้านการวัดและประเมินผล และด้านการรับเข้า การประเมินใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อคุณภาพของหลักสูตร (11,12) จำนวน 20 ข้อ ตัวเลือกในการประเมินมี 5 ระดับจาก 1-5 ซึ่งหมายถึงความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

แบบประเมินความพึงพอใจผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ของการวัด (index of item objective congruence หรือ IOC) จากผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่า IOC ของคำถามรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองกับตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ร้านยาและเภสัชกรในร้านยาประเภท ข.ย.1 ในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 แห่ง พบว่า ค่า Cronbach's Alpha ของแบบประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ ทั้งฉบับเท่ากับ 0.76 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยาทั้งฉบับเท่ากับ 0.82 และประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรทั้งฉบับเท่ากับ 0.80

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษารายงานผลการตรวจประเมินและความพึงพอใจด้วยสถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการประเมินตามเกณฑ์ GPP ทั้ง 5 หมวดของร้านยาระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่กับผู้เยี่ยมสำรวจฯ ใช้ paired t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนปฏิบัติ

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 20 รายที่เลือกมาด้วยวิธี

เฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ตัวแทนสภาเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี สมาคมผู้ประกอบการร้านยาจังหวัดชลบุรี ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยบันทึกเสียงสนทนาโดยแจ้งขออนุญาตก่อนเริ่มสนทนา การสนทนาดำเนินการตามแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจนได้ข้อมูลครบถ้วนเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการค้าดำเนินงาน รวมถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาในวงรอบต่อไป หลังการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยถอดเทปเสียง ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยยังได้สัมภาษณ์ร้านยาที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจ โดยผู้เข้าอบรม ร้านยาที่เลือกกระจายครอบคลุมทุกอำเภอที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจ ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่เป็นทั้งผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจำนวน 10 คน และบุคคลที่มีหน้าที่ปฏิบัติการจำนวน 10 คน การเก็บข้อมูลใช้การสนทนากลุ่มด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการใช้ระบบเก็บข้อมูลร้านยาโดยผู้เยี่ยมสำรวจ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะในการพัฒนา การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

ปัญหาในการประเมิน GPP ของพนักงานเจ้าหน้าที่

เกณฑ์ GPP เป็นข้อบังคับของกฎหมายที่ร้านยาทุกแห่งต้องปฏิบัติตาม เพื่อประกอบการต่ออายุใบอนุญาตขายยา กฎหมายยังกำหนดให้มีการประเมินซ้ำอย่างน้อยทุก 2 ปี ที่ผ่านมากการตรวจประเมินของจังหวัดชลบุรี ทำโดยเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ในจังหวัดชลบุรีมีร้านยาที่ต้องผ่านการตรวจเช่นนี้ 1,070 แห่ง แต่มีพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP รวม 47 คน

เกณฑ์การประเมินทั้งหมด 39 ข้อ ส่วนใหญ่เป็นข้อที่ต้องอาศัยดุลยพินิจและประสบการณ์ของผู้ประเมิน (28 ข้อ) รวมถึงเกณฑ์ในการตรวจเพื่อพัฒนาด้านเภสัชกรรมชุมชน โดยเฉพาะในหมวดที่ 4 และหมวดที่ 5 ที่พบว่ายังมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมในแนวทางการปฏิบัติ แม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่จะได้รับการอบรมจากวิทยากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีการทบทวน

เกณฑ์ GPP มาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สาเหตุหนึ่งอาจเกิดจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีการปรับเปลี่ยน-หมุนเวียนหน้าที่ความรับผิดชอบบ่อย ประกอบกับหน่วยงานภาครัฐมีภารกิจที่รับผิดชอบในหน่วยงานเพิ่มมากขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป ทำให้เกิดการลดลงของประสิทธิภาพในการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP และการตรวจเฝ้าระวังร้านยาให้เป็นไปตามข้อกำหนด ข้อมูลในอดีตก่อนการประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับ GPP พบว่า มีการตรวจเฝ้าระวังโดยเฉลี่ยปีละ 275-350 แห่ง แต่หลังจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ GPP มีผลบังคับใช้ พนักงานเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังเฉลี่ยปีละ 45-70 แห่ง การตรวจเฝ้าระวังร้านยาของจังหวัดชลบุรี มีการกำหนดเป้าหมายในแต่ละปีที่ประมาณ 150 แห่ง/ปี

ดังนั้นเพื่อให้ร้านยาได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP โดยเภสัชกรที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจ จึงควรเพิ่มกำลังคนที่มีความรู้ เช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อมาร่วมปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจประเมิน และเฝ้าระวังการกระทำผิดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

แผนการแก้ไขปัญหาในการตรวจ GPP

ผลการศึกษาทำให้สามารถกำหนดแผนการแก้ไข ปัญหา โดยการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจร้านยาตาม GPP การดำเนินงานประกอบด้วย การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม และการประเมินผลการอบรม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า หลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP ควร มีเนื้อหาการอบรมที่ครอบคลุมเกณฑ์การตรวจประเมิน โดยมุ่งเน้นให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำความรู้ไปใช้สำหรับตรวจประเมินร้านยา นอกจากนี้ การดำเนินการเยี่ยมสำรวจร้านยาต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานภาครัฐ จึงต้องมีการบริหารจัดการตามระเบียบกระทรวงการคลังเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมาย ทั้งยังควรมีการขึ้นทะเบียนรับรองผู้ผ่านการอบรมให้เป็นระบบชัดเจน ดังนั้นจึงควรแบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ส่วน คือ 1) การพัฒนาหลักสูตร 2) การบริหารการจัดจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลัง และ 3) การขึ้นทะเบียนรับรอง

หลักสูตรการฝึกอบรมผู้เยี่ยมสำรวจฯ ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม โดยมีระยะเวลาอบรม 4 วัน การอบรมแบ่งเป็นภาคทฤษฎี 2 วัน และการฝึกปฏิบัติการตรวจประเมิน ณ สถานที่จริง 2 วัน พร้อมวัดผลและร่วมกัน

อภิปรายผลการฝึกอบรมทั้ง 4 วัน เนื้อหาในการฝึกอบรมประกอบด้วย หลักการของ GPP จริยธรรมของผู้เยี่ยมสำรวจ หลักการและแนวทางการปฏิบัติทางเภสัชกรรม ชุมชนในการควบคุมคุณภาพและการบริการทางเภสัชกรรม กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานทางเภสัชกรรม ชุมชน การเข้าเยี่ยมสำรวจแบบกัลยาณมิตร การใช้ระบบ Acc-pharm การควบคุม กำกับ การตรวจ GPP และหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข รวมถึงข้อตกลงการตรวจร้านยาในจังหวัดชลบุรี

ขั้นตอนการประเมินผลการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจฯ ควรทำโดยเปรียบเทียบผลการตรวจประเมิน GPP ระหว่างทีมพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เข้าอบรมที่เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลจากร้านยา และควรประเมินความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยา และประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรของผู้เข้าอบรมฯ เพื่อนำไปผลไปพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ผลการพัฒนาหลักสูตรฯ

หลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาตาม GPP ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรม โดยมีคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นแกนหลักในการดำเนินการ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ทั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถพัฒนาหลักสูตรให้มีลักษณะตามที่วางแผนไว้ คือ ใช้เวลาฝึกอบรมจำนวน 4 วัน โดยสองวันแรกเป็นภาคทฤษฎีโดยมีเนื้อหาตามที่วางแผนไว้ ส่วนวันที่ 3-4 เป็นการลงพื้นที่ฝึกปฏิบัติ ณ สถานที่ขายยาและการอภิปรายผลการฝึกปฏิบัติ

การจัดจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ขออนุมัติจัดทำโครงการและดำเนินการจ้างเหมาบริการจัดเก็บข้อมูลร้านยา ตาม GPP เพื่อประกอบการต่ออายุใบอนุญาตขายยา โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และกำหนดขอบเขตงาน (term of reference: TOR) ที่ชัดเจน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ประสานงานร่วมกับสภาเภสัชกรรม ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ 48/2561 ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561

การขึ้นทะเบียนผู้เยี่ยมสำรวจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สมาเภสัชกรรม และ สมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ร่วมกันออกแบบการขึ้นทะเบียนผู้เยี่ยมสำรวจร้านยาที่ผ่านการฝึกอบรมจากหลักสูตรดังกล่าว โดยต้องเป็นเภสัชกรที่มีความพร้อมและไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนในพื้นที่ การส่งมอบงานดำเนินการตามระยะเวลาที่ระบุในสัญญาจ้าง เอกสารการส่งมอบประกอบด้วย 1. รายงานสรุปผลการเยี่ยมสำรวจร้านยาตาม GPP 2. ไฟล์เอกสารและรูปภาพประกอบการลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจร้านยา 3. การลงข้อมูลในโปรแกรม Acc-Pharm ของสภาเภสัชกรรม ซึ่งขั้นตอนการขึ้นทะเบียนต้องมีการประชุมของคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรี เพื่อรับรองคุณสมบัติการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยา จังหวัดชลบุรีของผู้ผ่านการฝึกอบรม และส่งข้อมูลไปยังสภาเภสัชกรรมเพื่อรับรองเป็นผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านของสภาเภสัชกรรม พร้อมออกบัตรประจำตัวต่อไป

ข้อมูลทั่วไปของผู้เยี่ยมสำรวจ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดมีจำนวน 32 คน โดยเป็นเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในร้านยาคุณภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 15.62) มีประสบการณ์ด้านเภสัชกรรมชุมชนไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 46.87) และเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายยา จำนวน 12 คน (ร้อยละ 37.51) ผู้เข้าอบรมผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของหลักสูตรทุกคน

ผู้เข้าอบรมผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของหลักสูตรและได้รับการรับรองให้เป็นผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูล

ร้านยาในจังหวัดชลบุรีทั้งสิ้นจำนวน 32 คน โดยเป็นผู้ที่มีความพร้อมในการลงตรวจประเมินร้านยาทันทีในปี 2566 จำนวน 17 คน (ร้อยละ 53.13) เป็นเภสัชกร จำนวน 11 คน (ร้อยละ 58.82) เป็นเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในร้านยาคุณภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 29.41) มีประสบการณ์ด้านเภสัชกรรมชุมชน ไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 8 คน (ร้อยละ 47.06) และเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย จำนวน 4 คน (ร้อยละ 23.53)

ผลการตรวจของผู้เยี่ยมสำรวจ

ผลการตรวจประเมินการปฏิบัติตามประกาศของร้านยาระหว่างทีมพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมสำรวจในร้านยา 200 แห่ง แสดงอยู่ในตารางที่ 1 คะแนนการตรวจประเมินโดยพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมสำรวจ ในทุกหมวดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

ความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยา

จากตารางที่ 2 ผู้ประกอบการร้านยาพึงพอใจในระดับมากที่สุดต่อการตรวจประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ (คะแนนรวม 4.67 ± 0.24 จากคะแนนเต็ม 5) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความพึงพอใจทุกข้ออยู่ในระดับสูงมากเช่นกัน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.51-4.74 (คะแนนเต็ม 5) รายละเอียดตามตารางที่ 2

ความพึงพอใจต่อหลักสูตรของผู้เข้าอบรม

ผู้เยี่ยมสำรวจ พึงพอใจต่อคุณภาพหลักสูตรในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (4.66 ± 0.22 จากคะแนนเต็ม

ตารางที่ 1. คะแนนเฉลี่ย ($\pm$) ของผลการตรวจประเมินตามเกณฑ์ GPP ของพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เยี่ยมสำรวจ ในร้านยา 200 แห่ง

หมวด	ผลการตรวจประเมินโดย (เต็ม 100 คะแนน)		P ¹
	พนักงานเจ้าหน้าที่	ผู้เยี่ยมสำรวจ	
หมวดที่ 1 ด้านสถานที่	96.10 $\pm$ 1.71	95.96 $\pm$ 1.58	.273
หมวดที่ 2 ด้านอุปกรณ์	96.43 $\pm$ 1.38	96.26 $\pm$ 1.36	.192
หมวดที่ 3 ด้านบุคลากร	97.02 $\pm$ 1.58	96.94 $\pm$ 1.19	.529
หมวดที่ 4 ด้านการควบคุมคุณภาพ	90.11 $\pm$ 1.47	89.97 $\pm$ 1.46	.202
หมวดที่ 5 ด้านการบริหารทางเภสัชกรรม	90.02 $\pm$ 1.88	89.84 $\pm$ 1.60	.292
เฉลี่ย	93.93 $\pm$.805	93.79 $\pm$.739	.072

1: paired t-test

ตารางที่ 2. ความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยาต่อการตรวจประเมินการปฏิบัติตามประกาศฯ โดยผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูล (N=200)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	SD
1. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาที่มีความรู้ความเข้าใจในการตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์ GPP	4.74	0.47
2. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาให้ข้อเสนอในการพัฒนาที่เป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง	4.73	0.50
3. รายงานผลการประเมินของผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรมร้านยาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง	4.73	0.44
4. ผลการตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์ GPP ของผู้เยี่ยมสำรวจร้านยาสะท้อนบริบทของร้านยาได้	4.72	0.46
5. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยามีความเชี่ยวชาญในการประเมิน	4.69	0.48
6. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาเปิดโอกาสให้ร้านยาร่วมรับฟัง และให้ความเห็นในระหว่างการรับทราบผลประเมิน	4.68	0.55
7. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาเปิดโอกาสให้ร้านยามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อกำหนดแนวทางการประเมินร่วมกัน	4.67	0.53
8. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาปฏิบัติหน้าที่ต่อร้านยาแบบกัลยาณมิตร	4.64	0.59
9. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยามีความเที่ยงตรง เป็นกลางในการตรวจประเมินร้านยา	4.62	0.48
10. ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาไม่แสวงหาผลประโยชน์ให้ตนเองหรือผู้อื่น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน	4.51	0.50
คะแนนเฉลี่ย	4.67	0.24

5) (ตารางที่ 3) ผลการประเมินรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.61-4.74 (คะแนนเต็ม 5)

ปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะในการพัฒนา

ในการวิจัยพบว่า การพัฒนาหลักสูตรใช้เวลาานกว่าแผนที่กำหนด เนื่องจากเป็นหลักสูตรใหม่ ทำให้ต้องจัดทำรายละเอียดค่อนข้างมาก โดยสภาเภสัชกรรมเห็นความสำคัญและได้แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐานเภสัชกรรมชุมชน (GPP) มาร่วมกันพิจารณา ให้คำแนะนำ และกำกับติดตามจนหลักสูตรผ่าน

ตารางที่ 3. ความพึงพอใจของผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาต่อคุณภาพหลักสูตร

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	SD
1. ด้านวิทยากร	4.74	0.28
2. ด้านการจัดการฝึกอบรม	4.67	0.28
3. ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม	4.66	0.22
4. ด้านการวัดและประเมินผล	4.61	0.51
5. ด้านการรับเข้า	4.61	0.27
รวม	4.66	0.22

การรับรองคุณภาพ ขั้นตอนการพัฒนา การวิพากษ์ การปรับปรุงแก้ไข และการขอรับรองหลักสูตรเป็นกระบวนการที่ยาว จึงใช้ระยะเวลานาน แนวทางการแก้ไข คือ ในดำเนินการตรวจสอบถัดไปเป็นการปรับปรุงหลักสูตรให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นจากหลักสูตรปัจจุบัน ควรลดขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลาในการรับรองหลักสูตร โดยลดการพิจารณารายละเอียดหลักสูตรด้วยคณะกรรมการหลายชุด การศึกษามีข้อเสนอให้สภาเภสัชกรรมแต่งตั้งคณะกรรมการกำกับดูแลหลักสูตรที่ประกอบด้วยตัวแทนจากหลายภาคส่วนที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนหลักสูตรเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการได้

การบริหารจัดการตามระเบียบพัสตุดุฎาครฐในส่วนของการดำเนินการส่งมอบหมายงานตาม TOR มีความซับซ้อนยุ่งยาก เช่น ในการดำเนินงานและการส่งมอบงาน รวมถึงกระบวนการตรวจรับงาน เนื่องจากผู้เยี่ยมสำรวจฯ ต้องส่งผลการตรวจไปให้สมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สภาเภสัชกรรมมอบหมายให้ดำเนินการร่วมกับผู้เยี่ยมสำรวจฯ เมื่อข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ จึงนำเข้าพิจารณาในคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมเมื่อผ่านการพิจารณาแล้วจึงสามารถส่งมาตรวจรับงานโดย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี แนวทางแก้ไข คือ การส่งมอบหมายงานโดยสภาเภสัชกรรมมอบหมายให้สมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สามารถพิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์และเสนอความเห็นชอบให้สภาเภสัชกรรมรับรอง โดยไม่ต้องนำเข้าที่ประชุมของสภาเภสัชกรรมเพื่อพิจารณาอีกครั้งก่อนส่งไปตรวจรับงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

การฝึกอบรมตามหลักสูตร 4 วันมีส่วนที่เป็นการลงพื้นที่ปฏิบัติ 2 วัน ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการลงพื้นที่มาก แนวทางการแก้ไข คือ ควรปรับหลักสูตรให้เหลือเพียง 3 วัน โดยลดการลงพื้นที่ปฏิบัติ ณ สถานที่จริงจาก 2 วัน เหลือ 1 วัน แต่จำนวนสถานที่ที่ลงฝึกปฏิบัติควรมีจำนวนเท่าเดิม โดยต้องวางแผนทั้งในส่วนของการเลือก ระยะเวลา และระยะเวลาในการเดินทาง เพื่อลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการฝึกอบรม

คุณสมบัติของผู้เข้าอบรมที่กำหนด คือ ต้องมีประสบการณ์ในร้านยาไม่น้อยกว่า 10 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลานาน ทำให้เภสัชกรที่มีประสบการณ์และเชี่ยวชาญงานด้านร้านยาหลายคนไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้เนื่องจากทำงานเกี่ยวกับร้านยาไม่ถึง 10 ปี แนวทางการแก้ไข คือ ควรปรับเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เข้าอบรมเป็นการมีประสบการณ์เกี่ยวกับร้านยาไม่น้อยกว่า 3 ปีติดต่อกัน

การอภิปรายและสรุปผล

การพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ ของจังหวัดชลบุรี เป็นความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิด Kemmis และ Wilkinson (7) การดำเนินงานเริ่มจากการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อ ขับเคลื่อนการพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ ซึ่งประกอบด้วย 1. การพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้เยี่ยมชมสำรวจ ที่ครอบคลุมเนื้อหาตามเกณฑ์การตรวจประเมิน GPP โดยหลักสูตรได้ผ่านการรับรองหลักสูตรจากสภาเภสัชกรรม 2. ขั้นตอนการบริหารจัดการได้ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง โดยดำเนินการจ้างเหมาบริการการจัดเก็บข้อมูลร้านขายยาตาม GPP เพื่อประกอบการต่ออายุใบอนุญาตขายยา โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และกำหนดขอบเขตงานที่ชัดเจนและเป็นไปตามระเบียบ และ 3. ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน โดยคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรีประชุมพิจารณารับรองคุณสมบัติการเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาจังหวัดชลบุรีจากผู้ผ่าน

การฝึกอบรม เพื่อส่งข้อมูลไปสภาเภสัชกรรมสำหรับรับรองเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาของสภาเภสัชกรรม และออกบัตรประจำตัวเพื่อใช้ในการปฏิบัติหน้าที่

การฝึกอบรมใช้วิทยากรผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการตรวจประเมิน GPP การดำเนินการมีวิธีการวัดและประเมินผล การสังเกตผลและสะท้อนผลสำหรับใช้ในการพัฒนางานต่อไป ผู้เข้าอบรมผ่านการอบรมตามเงื่อนไขของหลักสูตรทั้งสิ้น 32 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยทุกคนผ่านเกณฑ์การประเมินภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

การมีผู้เยี่ยมชมสำรวจ ซึ่งเป็นเภสัชกรที่มีศักยภาพสูงและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สภาเภสัชกรรมกำหนด จะทำให้ร้านยาได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวิชาชีพเภสัชกรรมแบบกัลยาณมิตร เพราะผู้เยี่ยมชมสำรวจฯ สามารถเป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาการขับเคลื่อนงานที่เกี่ยวข้องกับร้านยา ซึ่งมีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตาม GPP (13) ที่ระบุว่า หน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรวิชาชีพสามารถสนับสนุนร้านยา เพื่อให้ร้านยาเกิดความมั่นใจในการให้บริการตาม GPP แก่ผู้ป่วย นอกจากนี้การตรวจร้านยาโดยด้วยผู้เยี่ยมชมสำรวจ จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม เพราะเภสัชกรร้านยาสามารถร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับเกณฑ์ GPP กับผู้เยี่ยมชมสำรวจ โดยเฉพาะในหมวดที่ 4 การควบคุมคุณภาพยาและหมวดที่ 5 การให้บริการทางเภสัชกรรม เพื่อรองรับการขับเคลื่อนงานตามนโยบายต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ของวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม และเกิดประโยชน์ต่อผู้บริโภคอย่างสูงสุดต่อไป

คะแนนการตรวจประเมินด้วยเกณฑ์ GPP ในภาพรวมและแยกรายหมวด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เข้ารับการอบรมฯ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้เข้าอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับหลักการพื้นฐานของ GPP กฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเกณฑ์การประเมิน ข้อตกลงที่เป็นดุลยพินิจในการตรวจของจังหวัดชลบุรี และการเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจที่ดีตามจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ รวมถึงมีการฝึกปฏิบัติจากการลงพื้นที่ การอภิปรายผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามกระบวนการหลักสูตร จึงทำให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจ ประเมินได้ไม่แตกต่างจากพนักงานเจ้าหน้าที่

การตรวจ GPP โดยผู้เยี่ยมสำรวจ ถือเป็น การเริ่มต้นการพัฒนาเภสัชกรทั้งในส่วนผู้ตรวจและผู้รับการตรวจ การตรวจด้วยผู้เยี่ยมสำรวจ ยังได้รับความร่วมมือในการเยี่ยมสำรวจจากผู้ประกอบการและเภสัชกรชุมชนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเป็นอย่างดี ผู้เข้าอบรมยังได้ให้คำแนะนำ การปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนให้กับเภสัชกรร้านยาได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม แสดงให้เห็นว่า ผู้เยี่ยมสำรวจ ที่เป็นเภสัชกรที่ผ่านการอบรม สามารถพิจารณาใช้เกณฑ์ GPP เพื่อแนะนำให้ร้านยาสามารถกำกับคุณภาพบริการของตนได้ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้เยี่ยมสำรวจ ที่ผ่านการอบรม มีศักยภาพในการปฏิบัติงานเช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ การประเมินโดยผู้เยี่ยมสำรวจ อาจเพิ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับร้านยา เพราะเจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบการตรวจตามเกณฑ์ GPP มีเพียง 47 คนซึ่งถือว่ามีความจำกัดมากเมื่อเทียบกับจำนวนร้านยาที่มีมากถึง 1,110 แห่ง การมีผู้เยี่ยมสำรวจ ยังทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐได้เพิ่มศักยภาพในงานเชิงรุกด้านอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมความรู้และศักยภาพด้านต่าง ๆ ให้กับผู้ประกอบการร้านยา และการเพิ่มการตรวจเฝ้าระวังร้านยาที่ฝ่าฝืนข้อกฎหมายเพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งขึ้น

ผู้ประกอบการร้านยาพึงพอใจมากต่อการตรวจประเมินโดยผู้เยี่ยมสำรวจ เนื่องจากหลักสูตรมุ่งพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ ทั้งในด้านความรู้ จรรยาบรรณ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผลการประเมินชี้ว่า ผู้เยี่ยมสำรวจ มีความรู้ความเข้าใจ มีความเชี่ยวชาญในการตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์ GPP สามารถให้ข้อเสนอในการพัฒนาที่เป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง ตลอดจนสามารถประเมินได้ถูกต้องสะท้อนบริบทของร้านยาได้ เปิดโอกาสให้ร้านยาร่วมรับฟัง และให้ความเห็นในระหว่างการรับทราบผลประเมิน ทำให้ร้านยามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้านยายังประเมินว่า ผู้เยี่ยมสำรวจ ปฏิบัติต่อร้านยาแบบกัลยาณมิตร มีความเป็นกลางในการตรวจประเมินร้านยา และไม่แสวงหาผลประโยชน์ให้ตนเองหรือผู้อื่น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมและไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

ผู้เข้าอบรมพึงพอใจต่อคุณภาพหลักสูตรทั้งในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการประเมินด้านผู้สอนอยู่ในระดับที่สูงเพราะหลักสูตรคัดเลือกผู้สอนทั้ง

ภาคบรรยายและภาคปฏิบัติ ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์ GPP เป็นอย่างดีและมีประสบการณ์ในการพัฒนาเกี่ยวกับมาตรฐานด้านต่าง ๆ ของร้านยาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับทั้งในส่วนของสภาเภสัชกรรมและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การศึกษาในอดีตพบว่า ความพึงพอใจต่อผู้สอนที่อยู่ในระดับมากที่สุด หากผู้สอนในหลักสูตรมีประสิทธิภาพ คุณวุฒิและความเชี่ยวชาญในการสอน (14)

ผลการประเมินด้านหลักสูตรการฝึกอบรมอยู่ในระดับที่สูงเพราะหลักสูตรมุ่งพัฒนาผู้เข้าอบรมทั้งในเรื่องความรู้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เกณฑ์การประเมิน ข้อตกลงที่เป็นดุลยพินิจในการตรวจที่สำคัญของจังหวัดชลบุรี และจรรยาบรรณที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังมุ่งเน้นการวิเคราะห์เกณฑ์ต่าง ๆ ผ่านการอภิปรายและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้การอบรมตรงตามความต้องการของผู้เข้าอบรม สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับมากหากมีการออกแบบหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของผู้เรียน (15)

ผลการประเมินความพึงพอใจในด้านหลักสูตรที่น่าสนใจ คือ ระยะเวลาการฝึกอบรมควรต้องปรับปรุงให้สอดคล้องกับงบประมาณในวงรอบการดำเนินงานต่อไป สำหรับความพึงพอใจในด้านการวัดผลและประเมินผลอยู่ในระดับมากที่สุด เพราะผู้จัดการอบรมได้อธิบายเกณฑ์การวัดผลการฝึกอบรมตามแนวทางที่คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาใช้วัดผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน ประกอบกับการพิจารณาตามหลักเกณฑ์ของสภาเภสัชกรรมที่กำหนดในระหว่างการอนุมัติหลักสูตร ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจและปฏิบัติตามวิธีการประเมินผลได้เป็นอย่างดี ส่วนความพึงพอใจด้านการรับเข้าอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ปีแรกของการอบรมมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าอบรมว่าต้องเป็นเภสัชกรที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับเภสัชกรรมชุมชนไม่น้อยกว่า 10 ปี และเป็นผู้ที่คณะกรรมการคัดเลือกพิจารณาว่าเหมาะสมที่จะเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้เยี่ยมสำรวจร้านยาในจังหวัดชลบุรี เป็นผลให้ผู้สนใจในหลักสูตรจำนวนมากไม่สามารถสมัครเข้าอบรมได้ จึงควรมีการปรับปรุงการกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าอบรมในวงรอบต่อไป เพื่อเปิดโอกาสให้กับผู้ที่สนใจสามารถเข้าร่วมการอบรมเพื่อพัฒนาเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและการประกอบวิชาชีพในสถานที่ขยายแผนปัจจุบัน

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ คือเป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดขึ้นในหนึ่งวาระ ผลการศึกษาที่ได้แสดงถึงแนวโน้มของผลลัพธ์ที่ดี แต่ผู้วิจัยมีระยะเวลาและงบประมาณในการดำเนินการที่จำกัด จึงยังไม่ได้มีการนำข้อเสนอแนะมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในวาระต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สามารถสนับสนุนการพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตาม GPP ดังนั้น จึงสามารถนำรูปแบบการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ ในการศึกษาไปต่อยอดและขยายผลในจังหวัดอื่นได้ โดยปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่นั้น ๆ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สามารถนำผลการประเมินร้านยาโดยผู้เยี่ยมสำรวจ มาวางแผนและกำหนดนโยบายในการพัฒนาร้านขายยาในจังหวัด เพื่อให้ร้านยาเป็นผู้นำด้านสุขภาพในระดับชุมชนได้อย่างแท้จริง รวมถึงสามารถนำไปกำหนดรูปแบบในการตรวจประเมินด้วยเกณฑ์ GPP โดยผู้เยี่ยมสำรวจ เพื่อพัฒนาร้านยาและเภสัชกรในร้านยาในปีต่อ ๆ ไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณความร่วมมือจากคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยา จังหวัดชลบุรี สมาคมเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมเภสัชสาธารณสุขแห่งประเทศไทย นายแพทย์อภิรัตน์ กัตตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ญ. ดร. ณัฐฉิณี ธีรกุลกิตติพงศ์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยา ขอขอบคุณคำแนะนำจาก รศ. (พิเศษ).ภก. กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ นายกสมาคมเภสัชกรรม ภก. พิทยา แวสุวรรณ ประธานผู้เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลร้านยาจังหวัดชลบุรี และญ. ศุภมนันย์ กวินศิริคุณ นายกสมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี

เอกสารอ้างอิง

1. Reamrimmadun Y, Sombutpothon P, Polnok A. Comparisons of quality indicators of community pharmacy: A case study of Thailand and

international counterparts. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2020; 15: 138-43.

2. Notification of the Ministry of Public Health on Prescription places, equipment, and methods of community pharmacy in a place that sells ready-to-pack modern medicines according to the Drug Law, B.E. 2014. Royal Gazette No.121, Part 223D Special (Nov 5, 2014).
3. Katanyutanon A. Developing drug store potential according to GPP principles. Proceeding of the 3rd Pharmacy Potential Development Committee of Chonburi Province; 2021 Aug 10; Chonburi, Thailand. Chonburi: Chonburi Public Health Office; 2021.
4. Chonburi Public Health Office. Information on pharmacy registration statistics (Jan–Dec). Chonburi: Chonburi Public Health Office; 2021.
5. Chonburi Public Health Office. Information regarding the monitoring and observation of criminal activities occurring in drug stores. Chonburi: Chonburi Public Health Office; 2021.
6. Food and Drug Administration. Food and Drug Administration Order No. 48/ 2018 regarding the appointment of organizations and agencies to evaluate academic documents. Analysis of establishment inspection or inspection in approving drug products [online]. 2018 [cited Feb 9, 2021]. Available from: drug.fda.moph.go.th/orders-food-drug-administration/category/other.
7. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Geelong: Deakin University Press; 1990.
8. The Office of Community Pharmacy Accreditation (Thailand). Principles of the approved pharmacy assessment form for Quality Pharmacy [online]. 2018 [cited Apr 11, 2022]. Available from: pharmacycouncil.org/pharmacycouncil/templates/pa/files/PA-FormSRR-01.pdf
9. Office of Nation Education Standards and Quality Assessment. Project to survey service recipients' satisfaction with external quality assessment and

- service development [online]. 2020 [cited Dec 11, 2022] . Available from: www.onesqa.or.th/upload/download/202103231555173.pdf.
10. Srisa-at B. Basic research 2nd ed. Bangkok: Odeon Store; 1992.
11. Educational Quality Assurance Department, Srinakharinwirot University at Prasarnmit. Satisfaction assessment of curriculum quality [online]. 2017 [cited Dec 24, 2022]. Available from: shorturl.at/JeUWD.
12. Khon Kaen University. Questionnaire on satisfaction with curriculum quality at graduate level at Faculty of Science, Khon Kaen University [online]. 2018 [cited Dec 24, 2022] . Available from: e.sc.kku.ac.th/scilT/doc/2018-Jan-26-100116.pdf
13. Phunpon S, Wuttisopakorn N, Chartsompong P, Panichamonkul P. Factors influencing compliance with regulation on the second stage of the good pharmacy practice among drugstores in Bangkok. Thai Journal of Pharmacy Practice 2023; 15: 741-49.
14. Weerawatthanodom N, Jarpum J, Jansook N, Kasinang P. The satisfaction with the curriculum administration of the bachelor of nursing at Boromarajonani College of Nursing Chainat of Academic Year 2015. Kuakarun Journal of Nursing 2018; 25: 21-35.
15. Khamwisettanaton K. A study of students' satisfaction toward the master of education major in curriculum and instruction of Rajabhat Mahasarakham University. Sarakham Journal 2021; 12: 46-70.