การศึกษาความเชื่อมั่นของผู้มารับบริการต่อร้านขายยาแผนปัจจุบันที่ไม่ใช่ยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ที่ผ่านมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด

A study of the confidence of those receiving services at drug stores that are not dangerous drugs and specially controlled drugs that passed the Good pharmacy practice (GPP) in Roi-et Province

ดารณี ชิตทรงสวัสดิ์* มานิตย์ ทวีหันต์ ระพิตราภรณ์ พิพัฒนมงคล*** พงศกร โคสุโน****

Daranee Chitsongsawat, Manit Thaweehun, Rapitraporn Pipattanamongkon, Phongsakorn Kosuno

Corresponding author: E-mail: danyae@windowslive.com

(Received: July 1, 2024; Revised: July 8, 2024; Accepted: August 8, 2024)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความเชื่อมั่นของผู้มารับบริการที่ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่ไม่ใช่ยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ที่ผ่านมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : วิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด ทั้ง 9 แห่ง จำนวน 205 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ การศึกษา รายได้เฉลี่ย โรคประจำตัว ประวัติการมารับบริการ ส่วนที่ 2 แบบวัดความเชื่อมั่นตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน GPP ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ ความเชื่อมั่น การรับบริการร้านยา แบบสอบถามที่ใช้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) จากนั้น ทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .96 เก็บรวบรวมเป็นรายบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

ผลการวิจัย : ระดับความเชื่อมั่นในมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) ภาพรวมการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกหมวด ดังนี้ หมวดสถานที่ หมวดอุปกรณ์ หมวดบุคลากร หมวดการควบคุมคุณภาพยา และหมวดการให้บริการเภสัชกรรมในร้านยา 57.3%, 51.3%, 58.0%, 49.3% และ 48.0% ตามลำดับ และความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของร้านขายยา ข.ย.2 ที่ใช้บริการอยู่ที่ 58.0% และ53.3% ตามลำดับ

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้มาใช้บริการเป็นกลุ่มลูกค้าประจำ และเป็นกลุ่มสูงอายุ เพื่อความอยู่รอดในธุรกิจร้านขายยา ร้านขายยา ข.ย.2 จึงควรมีการยกระดับพัฒนาร้านให้เป็นร้านขายยาประเภท ข.ย.1 และควรมีการรวมกลุ่มกันเพื่อหาจุดเด่นทางการตลาดของร้านขายยา ข.ย.2 ร่วมกัน และควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านขายยา ข.ย. 2

คำสำคัญ : ความเชื่อมั่น; มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน; ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ

*เภสัชกรชำนาญการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด **เภสัชกรชำนาญการพิเศษ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
***เภสัชกรปฏิบัติการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ****เภสัชกร ,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

Abstract

Purposes : To study the confidence of those receiving services at drug stores that are not dangerous drugs and specially controlled drugs that passed the Good pharmacy practice (GPP) in Roi-et Province.

Study design : Descriptive Research.

Materials and Methods : The sample group was 205 people who received services at the 4 drug stores in Roi Et Province. The research instrument was divided into 3 parts: Part 3 was an interview form. General information includes age, gender, education, average income, congenital diseases, and receipt history. Part 2: Criteria-based confidence measure. GPP Community Pharmacy Practice Standards Part 3 Satisfaction, Confidence Receiving drug store services. The questionnaire used was checked by 3 experts and checked for content validity (test reliability). Analyzed to find the Cronbach's Alpha Coefficient, collected individually by using descriptive statistics, using mean and percen.

Main findings : Most have a level of Confidence is at a high level in every category, 57.3%, 51.3%, 58.0%, 49.3 % and 48.0%, respectively, and satisfaction and confidence in the service of the pharmacy type 2 drug store that is using the service is 58.0% and 53.3%.

Conclusion and recommendations : The results of this study show that service users are regular customers and are elderly. In order to survive in the pharmacy business, drugstores in the type 2 drug store category should be raised and developed to be drugstores in the type 1 drug store category and there should be grouping. together to find market strengths of Type 2 pharmacies together and there should be development of the potential of those responsible for operating the type 2 drug store.

Keywords : Confidence; Modernstores for package non-dangerous or non-specially controlled drugs; Good Pharmacy Practice (GPP)

* Expect Pharmacist,Roi ET Provincial Public Health Office. ** Specialist Pharmacist,Roi ET Provincial Public Health Office.
*** Practical Pharmacist,Roi ET Provincial Public Health Office. ****Pharmacist,Roi ET Provincial Public Health Office.

บทนำ

ร้านยาถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากในระดับหนึ่งและเป็นทางเลือกแรกๆของประชาชนที่จะใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพราะว่าสะดวกใกล้บ้าน และไม่เสียระยะเวลารอคอยในการรอรับยาเหมือนสถานพยาบาลภาครัฐ ประเทศไทยมีร้านยาอยู่หลายประเภท ทั้งร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) และร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) และร้านขายยาแผนปัจจุบันสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) สำหรับร้านยาประเภท ข.ย.2 ที่ถูกคุมกำเนิดไม่ให้เพิ่มจำนวนแต่ลดได้นั้นเป็นร้านยาประเภทที่มีลักษณะผู้ปฏิบัติงานในร้านไม่จำเป็นต้องเป็นเภสัชกร แต่เป็นเพียงพยาบาล หรือผู้ที่ผ่านการอบรมจากกระทรวงสาธารณสุขก็สามารถเป็นผู้ขายยาได้ แต่ยาที่ขายในร้านประเภทนี้จะเป็นกลุ่มยาสามัญทั่วไป และยาบรรจุเสร็จที่ไม่อันตรายและไม่ควบคุมพิเศษ[1]

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายที่จะยกระดับมาตรฐานร้านขายยา ข.ย.2 ที่ยังคงสภาพอยู่และประสงค์ดำเนินกิจการต่อให้มีคุณภาพมาตรฐาน จึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2564[2]

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จังหวัดร้อยเอ็ดมีร้านยาประเภท ข.ย. 2 อยู่ทั้งสิ้น 19 ร้าน และในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 มีการตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ โดยพบว่าในระยะแรกการตรวจประเมินจะยังไม่ผ่านและมีการให้ดำเนินการแก้ไขตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติยาภายในเวลาที่กำหนดและพบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 มีร้านขายยา ข.ย. 2 จังหวัดร้อยเอ็ดที่ผ่านมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน[3] (GPP) และประสงค์ดำเนินกิจการต่อและคงสภาพอยู่ทั้งสิ้น 9 ร้าน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยได้เคยทำการศึกษารูปแบบการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) สู่มาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน(GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งพบว่าหลังการพัฒนาร้านยามีระดับคะแนน Percentage Difference เพิ่มขึ้นทุกหมวด ดังนี้หมวด 1 เพิ่มขึ้น 34.07% หมวด 2 เพิ่มขึ้น 78.46% หมวด 3 เพิ่มขึ้น 36.01% หมวด 4 เพิ่มขึ้น 57.33% หมวด 5 เพิ่มขึ้น 47.77% และจากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแบบสัมภาษณ์เชิงลึกการสนทนากลุ่ม ผู้ประกอบการ เห็นว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่ปฏิบัติจากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 อุปกรณ์ > หมวด 3 บุคลากร > หมวด 5 บริการทางเภสัชกรรม > หมวด 1 สถานที่ > หมวด 4 การควบคุมคุณภาพยา พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ยา เห็นว่าการปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่ปฏิบัติจากง่ายไปยากดังนี้ หมวด 2 > หมวด 1 > หมวด 5 > หมวด 4 > หมวด 3 ซึ่งเป็นการประเมินจากพนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติยา ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐ[1]

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีแนวคิดที่จะพัฒนา และต่อยอดจากการศึกษาวิจัยครั้งก่อนหน้านี้ โดยจะได้ทำการศึกษาในกลุ่มที่มีส่วนได้เสียจากการใช้บริการที่ร้านขายยา ข.ย.2 โดยตรง ประกอบกับนโยบายรัฐบาล 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว[4] โดยนโยบายนี้มุ่งที่จะสนับสนุนการใช้บริการที่หน่วยปฐมภูมิโดยเฉพาะร้านขายยาประเภท ข.ย. 1 เท่านั้น ซึ่งนโยบายนี้น่าจะเป็นภาวะคุกคามและเป็นผลเสียต่อร้านขายยา ข.ย. 2 ผู้วิจัยจึงอยากศึกษามุมมองของผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อการให้บริการที่ร้านขายยา ข.ย.2 ทั้งในด้านบุคคลากรมีผู้หน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านและคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาพร้อมทั้งคุณภาพการให้บริการทางเภสัชกรรมเป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้นำมาเป็นข้อมูลต่อการพัฒนาระบบยาของประเทศ และทิศทางร้านยา ข.ย.2 ในสภาวะปัจจุบัน และเป็นข้อมูลให้ผู้ประกอบการร้านขายยา ข.ย.2 ได้นำมาพัฒนาปรับปรุงร้านยาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความเชื่อมั่นของผู้มารับบริการที่ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2)

ที่ผ่านมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ก. ร้านขายยา ข.ย. 2 ที่ผ่านมาตรฐาน GPP จำนวน 9 ร้าน

ข. ผู้มาใช้บริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 จำนวน 205 คน

ได้จากการคำนวณ สูตร ยามาเน่ (กรณีไม่ทราบจำนวนประชากร)[5]

คำนวณหาขนาดประชากร $n = \frac{Z^2PQ}{e^2}$

เมื่อ Z = ค่าคงที่ 1.96

P = สัดส่วนของผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 = 0.2

Q = 1-P แทนค่า 1-0.2 = 0.8

e = ความคลาดเคลื่อน 0.05

แทนค่าในสูตร $= \frac{(1.96)2\ (0.2)(0.8)}{(0.05)^2}$

= 205 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตจากหน่วยงานแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เสนอแบบเค้าโครงการศึกษาอิสระเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการศึกษาในมนุษย์ต่อคณะกรรมการการศึกษาในมนุษย์ต่อคณะกรรมการศึกษาในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โดยการนำเสนอเค้าโครงการศึกษาอิสระ แบบแสดงใบยินยอมเข้าร่วมงานศึกษาตามแบบเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในมนุษย์

1.2 ผู้วิจัยขออนุญาตจากร้านยา ข.ย.2 ที่เข้าร่วมวิจัยเพื่อขอเข้าเก็บข้อมูล

1.3 ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเป็นผู้มาใช้บริการที่ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ในระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน 2567 จำนวน 205 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกตัวอย่างแบบสุ่มจนได้ตัวอย่างครบจำนวน

2. ขั้นดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวม

เมื่อได้รับอนุญาตจากหน่วยงานแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งได้รับการฝึกปฏิบัติมาแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย ส่วน คือเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และเครื่องมือในการดำเนินการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ก. เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ได้แก่แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ การศึกษา รายได้เฉลี่ย โรคประจำตัว ประวัติการมารับบริการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความเชื่อมั่นตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน GPP

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจ ความเชื่อมั่นการรับบริการร้านยา

ข. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

(1) คู่มือแนวทางการจัดการสู่มาตรฐานวิธีปฏิบัติตามเภสัชกรรม ผู้วิจัยนำมาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา[6]

(2) โปสเตอร์การปฏิบัติตาม GPP ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(3) เว็ปไซต์กองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา https://www.fda.moph.go.th

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

แบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาประมวลผลเบื้องต้นด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้แก่ การวัดความรู้ใช้สถิติเชิงพรรณา (Descriptive statistic) ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE 0282567 รับรองเมื่อ 9 มีนาคม 2567 กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 แบ่งเป็นเพศชาย 93 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4 เพศหญิง 112 คน คิดเป็นร้อยละ 54.6 ส่วนใหญ่ผู้มาใช้บริการที่ร้านยาจะมีอายุมากกว่า 60 ปี (27%) และประกอบอาชีพค้าขายเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ (36.7%) และกลุ่มที่มาใช้บริการที่ร้านยาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (30.7%) และเป็นกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 10,000บาท ต่อเดือน (36.7%)

2. ความเชื่อมั่นตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรม GPP จากการศึกษาความเชื่อมั่นตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP พบว่าด้านสถานที่ระดับความเชื่อมั่นระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 23.7, 57.3, 18.0, 1.0 และ 0 ตามลำดับ ด้านอุปกรณ์ระดับความเชื่อมั่นระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 20.4, 51.3, 18.0, 8.0 และ 4.3 ตามลำดับ ด้านบุคลากรระดับความเชื่อมั่นระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 25.2, 58, 10.6, 5.4 และ 5.0 ตามลำดับ ด้านการควบคุมคุณภาพยาระดับความเชื่อมั่น ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 18.0, 49.3, 22.3, 5.4 และ 5.0 ตามลำดับ ด้านการให้บริการทางเภสัชกรรมในร้านยาด้านการควบคุมคุณภาพยาระดับความเชื่อมั่น ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 28.2, 48.0, 16.8, 5.4 และ 1.6 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความเชื่อมั่นตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรม GPP

ลำดับ	ด้าน	ระดับความเชื่อมั่น (ร้อยละ)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	สถานที่	23.7	57.3	18.0	1.0	0.0
2.	อุปกรณ์	20.4	51.3	16.0	80	4.3
3.	บุคลากร	25.2	58	10.6	5.4	1.4
4.	การควบคุมคุณภาพยา	18.0	49.3	22.3	5.4	5.0
5.	การให้บริการทางเภสัชกรรมในร้านยา	28.2	48.0	16.8	5.4	1.6

3. การรับรู้ ความพึงพอใจ ความเชื่อมั่น และการกลับมาใช้บริการ จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ร้านยาผ่านมาตรฐาน GPP พบว่าระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 20.6, 45.3, 18.5, 10.4 และ 5.2 ตามลำดับ ระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของร้านยาพบว่า ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 30.0, 58.0, 8.0, 4.0 และ 0.0 ระดับความเชื่อมั่นต่อการให้บริการที่ร้านยา พบว่า ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 23.9, 53.3, 7.3, 10.5 และ 5.0 ตามลำดับ และเมื่อสอบถามการกลับมาใช้บริการที่ร้านขายยา ข.ย.2 อีก พบว่า ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 37.5, 49.3,

10.9, 2.3 และ 0 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้ ความพึงพอใจ ความเชื่อมั่น และการกลับมาใช้บริการ

ลำดับ	ด้าน	ระดับ (%)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	รับรู้ว่าร้านยาผ่านมาตรฐาน GPP	20.6	45.3	18.5	10.4	5.2
2	พึงพอใจในการให้บริการของร้านยา	30.0	58.0	8.0	4.0	0.0
3	เชื่อมั่นต่อการให้บริการที่ร้านยา	23.9	53.3	7.3	10.5	5.0
4	กลับมาใช้บริการร้านยาประเภท ข.ย. 2 อีก	37.5	49.3	10.9	2.3	0.0

วิจารณ์

การศึกษาวิจัยการศึกษาความเชื่อมั่นของผู้มารับบริการที่ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ที่ผ่านมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษา พบว่า หลังการสำรวจความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย.2 ในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ระดับความเชื่อมั่นในมาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) หมวดสถานที่ หมวดอุปกรณ์ หมวดบุคลากร หมวดการควบคุมคุณภาพยาและหมวดการให้บริการเภสัชกรรมในร้านยา ส่วนใหญ่มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับมากทุกหมวด ร้อยละ 57.3 ร้อยละ 51.3 ร้อยละ 58 ร้อยละ 49.3 และร้อยละ 48 ตามลำดับ และเมื่อดูลักษณะทางประชากรศึกษา พบว่า กลุ่มผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบอาชีพค้าขาย ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และมีการมาใช้บริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งข้อมูลตรงนี้สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มผู้มาใช้บริการเป็นกลุ่มลูกค้าประจำและเป็นกลุ่มสูงอายุซึ่งไม่ชอบการเปลี่ยนไปรับบริการที่อื่น และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในบางคน ให้เหตุผลว่าเพราะสะดวก เป็นลูกค้ากันมานาน และได้ราคาที่เหมาะสมหรือยาที่ซื้อเป็นยาเรียกหาที่ซื้อประจำซึ่งรู้วิธีกินวิธีใช้เป็นอย่างดีจึงส่งผลให้ระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับมากทุกหมวดและเมื่อศึกษาถึงการรับรู้ในการผ่าน GPP พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 45.3 รับรู้ว่าร้านยา ข.ย.2 ที่ใช้บริการอยู่มีการประเมินมาตรฐาน GPP ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดารณี ชิตทรงสวัสดิ์[1] และมีความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของร้านขายยา ข.ย. 2 ที่ใช้บริการอยู่ร้อยละ 58.0 ร้อยละ 53.3 ตามลำดับ และจะกลับมาใช้บริการที่ร้านขายยา ข.ย.2 อีก ร้อยละ 49.3 ในสถานการณ์ปัจจุบันและนโยบายรัฐบาลรัฐบาล 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว[7] ที่มุ่งส่งเสริมหน่วยนวัตกรรม ร้านยา ข.ย. 1 ซึ่งมีเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านนั้น และบทบาทวิชาชีพเภสัชกรในธุรกิจยา สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบโดยตรงต่อร้านขายยา ข.ย. 2 และกฎหมายยาที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมร้านขายยา ข.ย. 2 จึงส่งผลให้จำนวนร้านขายยา ข.ย. 2 ลดจำนวนลงเรื่อยๆ ในประเทศไทย และถ้าร้านขายยา ข.ย. 2 ไม่ยกระดับเป็นร้านขายยาประเภท ข.ย.1 หรือพัฒนาปรับปรุงร้านและมาตรฐานการให้บริการ และประกอบกับกลุ่มลูกค้าของร้าน ข.ย. 2 ซึ่งเป็นกลุ่มลูกค้าประจำที่สูงอายุก็จะ

หมดไปเช่นกัน ฉะนั้นในทศวรรษหน้าประเทศไทยก็คงไม่เหลือร้านขายยาประเภท 2 อีกต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการยกระดับพัฒนาร้านขายยาประเภท ข.ย.2 ให้เป็นร้านขายยาประเภท ข.ย. 1

2. ควรมีการรวมกลุ่มกันเพื่อหาจุดเด่นทางการตลาดของร้านขายยาประเภท 2 รวมกัน เช่น จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาที่มีจุดเด่นในเรื่องราคาถูก หรือบริการลูกค้า เช่น มีการวัด น้ำหนักส่วนสูงแล้วคำนวณหาค่า BMI ให้พร้อมกับให้ความรู้ทางวิชาการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านขายยา ข.ย. 2 ในประเด็นความรู้ทางวิชาการหรือข้อกฎหมาย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีเพราะได้รับการสนับสนุนจากผู้ประกอบการร้านยา ข.ย. 2 ทั้งในส่วนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและผู้รับอนุญาต และที่สำคัญกลุ่มลูกค้าผู้มารับบริการที่ร้านขายยา ข.ย. 2 ทุกคน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ดารณี ชิตทรงสวัสดิ์. รูปแบบการพัฒนายาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) สู่มาตรฐานวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (GPP) จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2566;8(2):222-7.
2. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2564. 2564. เล่ม 138 ตอนพิเศษ 281 ง.
3. กลุ่มงานคุ้มครองและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. สรุปผลงานประจำปีงบประมาณ 2567. จังหวัดร้อยเอ็ด; 2567.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว [อิทเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2567]. 2567 เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2024/05/30519.
5. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เกณฑ์การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://agecon-extens.agri.cmu.ac.th.
6. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.). คู่มือการตรวจประเมินวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนสำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1). พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.); 2558.
7. เจาะลึกระบบสุขภาพ. นโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 7 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2024/01/29443