



ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่  
ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี



พงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2564  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่  
ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2564  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของ  
ร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี "

ของ พงษ์ณัฐวัฒน์ สมบัติภูธร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหญิง พุ่มทอง)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัษฎางค์ พลนอก)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิลวรรณ อยู่ภักดี)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรารุณี อุ่พุดมินท์)

อนุมัติ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี
ผู้วิจัย	พงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร
ประธานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัมภางค์ พลนอก
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ภา.ม. สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2564
คำสำคัญ	ทฤษฎีสองปัจจัย, แรงจูงใจ, ร้านยาคุณภาพ, GPP

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยมีวัตถุประสงค์: 1) เพื่อเพื่อวิเคราะห์ปัจจัย จูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา 2) เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมิน เพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นร้านขาย ยา จำนวน 280 คน เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ จำนวน 9 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิง ปริมาณด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรอง คุณภาพร้านยาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ สภาพการทำงานและความมั่นคง นโยบายการ บริหาร ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสำเร็จในการทำงาน และการได้รับการยอมรับนับถือ ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการการปฏิบัติตามเกณฑ์ การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ได้ร้อยละ 49.30 (Adjusted R<sup>2</sup> = 0.493, p < 0.05) ผล การศึกษาแนวทางส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบัน สรุปได้ 6 ประเด็น ได้แก่ 1) การ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างมุมมองแนวคิดที่ดีต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินร้านยาคุณภาพ 2) การสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการ โดยสนับสนุนสิทธิพิเศษค่าธรรมเนียมในการตรวจประเมิน ค่าลงทะเบียนการเก็บหน่วยกิต (CPE) ส่วนลดจากบริษัทยาและค่าธรรมเนียมสมาชิกสมาคมร้านยา 3) การได้รับการยกย่องเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เมื่อผ่านการประเมินคุณภาพร้านยา 4) การเพิ่ม ช่องทางประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจให้กับประชาชนถึงความแตกต่างของร้านยาคุณภาพและร้าน ยาทั่วไป 5) การพัฒนากระบวนการ ขั้นตอนและเงื่อนไขที่ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน และภาคีเครือข่าย 6) การสนับสนุนช่วยเหลือเอกสาร แบบฟอร์มต่างๆ ที่จำเป็นตามที่กำหนดใน

เกณฑ์มาตรฐาน เพื่อความถูกต้องและช่วยลดภาระให้กับร้านยา



<b>Title</b>	FACTORS ON DRUG STORE WITH GOOD PHARMACY PRACTICE TO ABIDE THE CRITERION OF THE QUALITY PHARMACY AT CHONBURI PROVINCE
<b>Author</b>	PONGNUWAT SOMBUTPOOTHON
<b>Advisor</b>	Assistant Professor Assadang Polnok, Ph.D.
<b>Academic Paper</b>	M.Pharm. Thesis in Community Pharmacy, Naresuan University, 2021
<b>Keywords</b>	Two-Factor Theory, Motivation Factor, Qualify Community Pharmacy, GPP

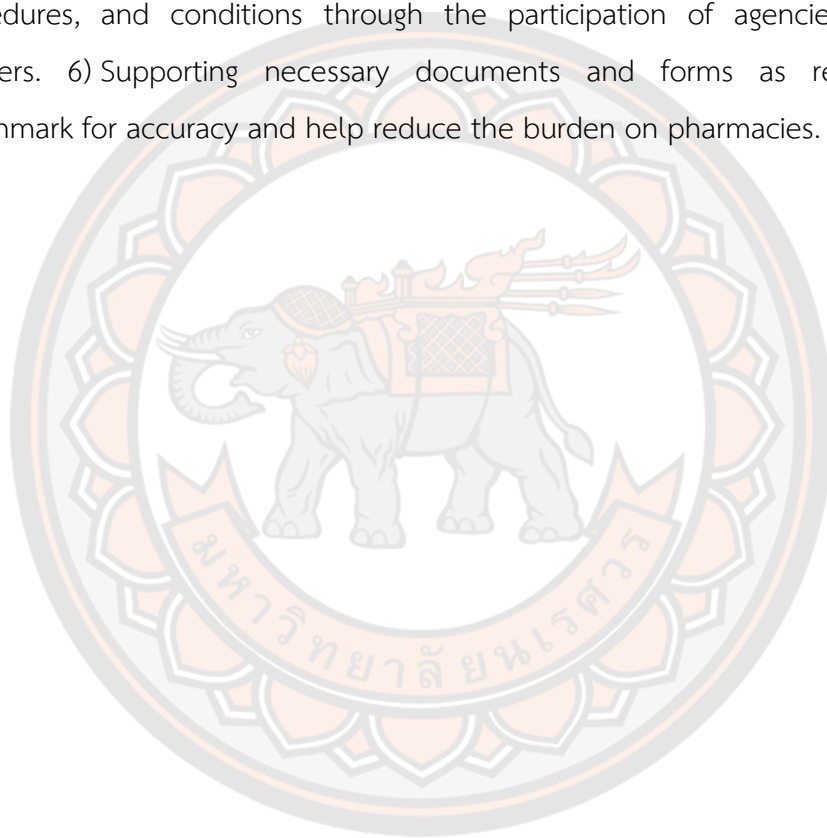
### ABSTRACT

**Objectives:** The objectives of this mixed methods research were: 1) To analyze motivation and support for good pharmacy practice to abide by the criterion of the quality pharmacy, 2) To find guidelines for the promotion and development of conventional pharmacies in good pharmacy practice to abide by the criterion of the quality pharmacy.

**Research methodology:** This research was quantitative research. Data were collected by a sample of 280 pharmacies and qualitative data were collected from 9 key informants. Data were analyzed by multiple regression analysis and qualitative data were analyzed by content analysis.

**Findings:** The findings revealed that the factors of motivation and support for good pharmacy practice to abide by the criterion of the quality pharmacy at a statistically significant 0.05 level were working conditions and stability, management policy, career advancement, interpersonal relationships, work success and recognition. All variables were able to predict the outcome of a good pharmacy practice to abide by the criterion of the quality pharmacy at 49.30 percent (Adjusted  $R^2 = 0.493$ ,  $p < 0.05$ ) The results of the study were summarized in 6 issues:

1) Changing attitudes and building a positive perspective on good pharmacy practice to abide by the criterion of the quality pharmacy. 2) Entrepreneurship incentives by supporting special privileges, audit fees, registration fees (CPE), discounts, and pharmacy association membership fees. 3) Be appreciated, published, and promoted when the pharmacy has passed the criterion of the quality pharmacy. 4) Public relations channels to create understanding among the public about the differences between quality pharmacies and general pharmacies. 5) Development of processes, procedures, and conditions through the participation of agencies and network partners. 6) Supporting necessary documents and forms as required in the benchmark for accuracy and help reduce the burden on pharmacies.



## ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรอัษฎางค์ พลนอก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ความเมตตา รวมถึงการให้คำแนะนำต่างๆในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงทุกประการ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิงสมหญิง พุ่มทอง ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิงนิลวรรณ อยู่ภักดี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรศราวุฒิ อุพุดินันท์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่คอยให้คำแนะนำ ชี้แนะ เสนอข้อคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการโครงการวิจัย รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงทุกประการ อย่างสมบูรณ์แบบ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรณัฐวุฒิ ลีลาภณก อาจารย์ประจำคณะ เกสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เกสัชกรวันชัย นนทกิจไพศาล เกสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขจังหวัดระยอง เกสัชกรหญิงลลิตา พรพนาวัลย์ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ที่ให้คำแนะนำต่าง ๆ ในแบบสอบถาม จนนำไปสู่การปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาเครื่องมือวิจัย จนสามารถนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลและนำไปใช้ในการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน ในจังหวัดชลบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและเข้าร่วมโครงการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทุกท่าน

พงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร

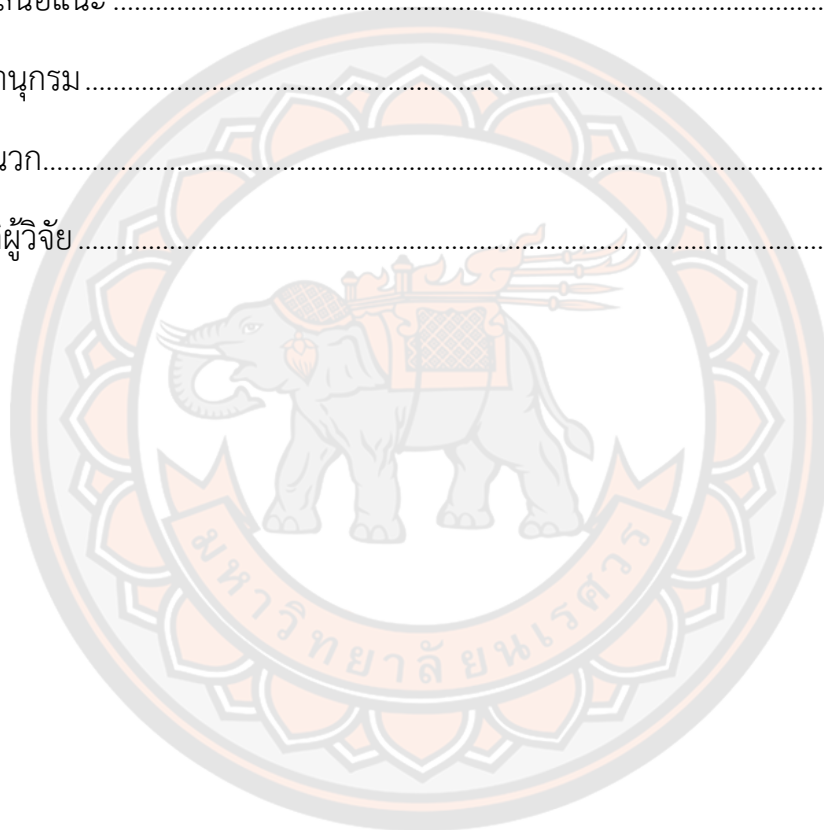


## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุุณูปการ .....	ช
สารบัญ .....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการศึกษา.....	4
ขอบเขตของงานวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ความรู้เกี่ยวกับ GPP และ ร้านยาคุณภาพ.....	6
เปรียบเทียบเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ กับเกณฑ์ GPP .....	11
ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) .....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย .....	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
ตัวอย่างการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง .....	42

ข้อมูลเชิงปริมาณ.....	43
ข้อมูลเชิงคุณภาพ.....	43
การวิจัยเชิงคุณภาพ.....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	44
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ.....	50
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	50
การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	51
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	52
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	53
ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยคำจูนในภาพรวมประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพ การทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล.....	54
ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยจูงใจในภาพรวม ประกอบด้วย ความสำเร็จในการ ทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ.....	55
ส่วนที่ 4 ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาในภาพรวม ประกอบด้วย ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ ด้านการบริหารจัดการ เพื่อคุณภาพ ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและ จริยธรรม ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม.....	55
ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ ร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP.....	56

ส่วนที่ 6 แนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ศูนย์ยาคุณภาพในจังหวัด	
ชลบุรี .....	57
บทที่ 5 บทสรุป.....	65
สรุปผลการวิจัย.....	65
อภิปรายผล .....	66
ข้อเสนอแนะ .....	73
บรรณานุกรม.....	75
ภาคผนวก.....	80
ประวัติผู้วิจัย.....	117



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงการเปรียบเทียบเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ กับเกณฑ์ GPP.....	11
ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบดัชนีชี้วัดคุณภาพร้านยาในประเทศไทยและต่างประเทศ .....	25
ตาราง 3 แสดงสรุปวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้.....	39
ตาราง 4 แสดงโค้ดตำของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง.....	42
ตาราง 5 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	53
ตาราง 6 แสดงผลการศึกษาปัจจัยค้ำจุนในภาพรวม ประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (n = 280).....	54
ตาราง 7 แสดงผลการศึกษาปัจจัยจูงใจในภาพรวม ประกอบด้วย ความสำเร็จในการ ทำงานการได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ (n = 280).....	55
ตาราง 8 แสดงผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา.....	55
ตาราง 9 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและ รับรองคุณภาพร้านยาของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP .....	56
ตาราง 10 แสดงสถานภาพ ตำแหน่ง ของผู้ให้สัมภาษณ์.....	57

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย..... 5



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

ร้านยาเป็นหน่วยหนึ่งของระบบสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านการกระจายยาเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญเปรียบเสมือนเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการใช้บริการเมื่อมีอาการหรือเจ็บป่วยเบื้องต้น (common illness) นอกจากนี้ ร้านยายังเป็นแหล่งที่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเอง การแนะนำและส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามความเหมาะสม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ประเทศไทยมีร้านยาจำนวนมาก และกระจายในเขตต่าง ๆ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2559 พบว่าร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ในประเทศไทยมีจำนวน 16,053 ร้าน โดยเขตสุขภาพที่ 13 ซึ่งเป็นพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร มีร้านยามากที่สุด (4,774 ร้าน) คิดเป็นร้อยละ 29.74 ของจำนวนทั่วประเทศ ในส่วนภูมิภาคพบว่า เขตสุขภาพที่ 4 มีร้านยามากที่สุด (1,780 ร้าน) คิดเป็นร้อยละ 11.09 และเขตสุขภาพที่ 3 มีจำนวนร้านยาน้อยที่สุด (333 ร้าน) คิดเป็นร้อยละ 2.07 เมื่อดูจำนวนร้านยารายจังหวัด พบว่าจำนวนร้านยามากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร (4,774 ร้าน) คิดเป็นร้อยละ 29.74 ในส่วนภูมิภาคพบว่าจังหวัดชลบุรี มีจำนวนร้านยามากที่สุด (961 ร้าน) คิดเป็นร้อยละ 5.98 (สุมน นิตินารุญ, และนิลวรรณ อยู่ภักดี, 2563) ร้านยาถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข ส่วนใหญ่ร้านยาจะเปิดบริการช่วงเวลายาวและเปิดทุกวัน ยกเว้นบางร้าน อาจเลือกปิดเป็นบางวัน ประชาชนจึงเข้าถึงบริการได้ง่าย ประกอบกับร้านยาเป็นหน่วยหนึ่งในภาคเอกชน การบริหารจัดการหรือการดำเนินการต่างๆ จึงสามารถช่วยประหยัดงบประมาณการคลังของรัฐในการดูแลสุขภาพของคนไทยซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นมาโดยตลอดได้

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยการขออนุญาต และการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 สาระสำคัญที่เพิ่มเติมจากกฎกระทรวงฉบับเดิมที่สำคัญคือ การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการต่ออายุใบอนุญาต โดยนำเรื่องการผ่านการตรวจประเมิน วัธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน และประวัติการกระทำผิดตามกฎหมายว่าด้วยยามาใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อต่ออายุ สำหรับ “หลักวัธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน: Good Pharmacy Practice (GPP)” โดยร้านขายยาแผนปัจจุบันทุกประเภท ได้แก่ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) และร้านขายส่งยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.4) จะต้องปฏิบัติตาม และจะต้องผ่านการประเมิน GPP ดังกล่าวเพื่อให้สามารถต่ออายุใบอนุญาตได้ โดยการ

บังคับนี้จะส่งผลกระทบต่อร้านขายยาที่ได้รับอนุญาตหลังจากวันที่กฎกระทรวงฯ มีผลบังคับ คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบันทุกประเภทที่ได้รับอนุญาตตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2557 เป็นต้นไป สำหรับร้านขายยาที่ได้รับอนุญาตก่อนหน้านี้จะมีเวลาผ่อนผันในช่วงไม่เกิน 8 ปี นับแต่วันที่กฎกระทรวงมีผลบังคับ (ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพงษ์, 2561)

“ร้านยาคุณภาพ” เป็นกลไกหนึ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดการพัฒนางานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยาอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ กระตุ้นให้เภสัชกรเกิดการเรียนรู้มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องโดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานร้านยา สถานะเภสัชกรรม ระบบการประเมินและการกำกับติดตามจะเน้นผลลัพธ์ (building a Result-Based Monitoring and Evaluation system) เพื่อใช้ในการจัดการและเป็นเครื่องมือสร้างแรงจูงใจ เป็นระบบที่จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับสร้างความตื่นตัวและพัฒนาต่อเนื่องให้เกิดความสำเร็จสูงสุด มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คน (people), กระบวนการ (process), เนื้อหาความรู้ (content), และเทคโนโลยี (technology) (ปภัสราวรรณทอง, และบุรินทร์ ต.ศรีวิงษ์, 2561) สำหรับร้านยาคุณภาพมีการบริการที่แตกต่างจากร้านขายยาทั่วไป คือ ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการขายยา แต่เป็นบริการแบบวิชาชีพที่บริการทั้งในส่วนของผลิตภัณฑ์ (product service) และในส่วนของบริการข้อมูลและคำแนะนำ (information service) ส่งผลให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน อันทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพโดยรวมเพื่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชนคนไทย

ปัจจุบันมีร้านยาที่ผ่านเกณฑ์การรับรองเป็นร้านยาคุณภาพมีจำนวน 1,016 แห่งทั่วประเทศ จากร้านยาแผนปัจจุบัน จำนวน 18,900 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.375 ซึ่งถือว่ามีร้านยาคุณภาพจำนวนไม่มากจากร้านยาทั้งหมด สำหรับจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีร้านยาแผนปัจจุบัน จำนวนมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศรองจากกรุงเทพมหานคร ซึ่งในปี 2562 จังหวัดชลบุรีมีร้านยาแผนปัจจุบันที่ต่ออายุใบอนุญาตจำนวนทั้งสิ้น จำนวน 1,002 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2561) แต่มีจำนวนร้านยาคุณภาพทั้งสิ้นจำนวน 40 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.00 ของจำนวนร้านยาทั้งหมด จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดชลบุรีเกี่ยวกับการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา โดยการสัมภาษณ์ตัวแทนร้านยาแต่ละแห่งที่มีคุณลักษณะแตกต่างกันดังนี้

ร้านยาแห่งแรก มีลักษณะเป็นร้านที่ผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเป็นเภสัชกรพบว่าผู้ประกอบการขอมาตรฐาน GPP มากกว่า โดยมีเจตคติเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพว่ามีการแบ่งแยกชนชั้น ขณะที่ในปัจจุบันประชาชนก็พอใจในการมารับบริการ การให้บริการหรือปริมาณลูกค้าไม่ได้เพิ่มขึ้น ซึ่งถือว่าไม่แตกต่างจากร้านยาที่ปฏิบัติตามเกณฑ์ GPP ที่มีการบังคับโดยกฎหมายที่ต้องปฏิบัติตามเพื่อประกอบการต่ออายุใบอนุญาตขายยา (เภสัชกรประจำร้านยา รักษ์แสนเภสัช, 2562)

ร้านยาแห่งที่สอง มีลักษณะเป็นร้านที่ผู้รับอนุญาตกับผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการคนละคน มีเจตคติว่าร้านยาคุณภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนยังไม่ค่อยเข้าใจและไม่รู้จัก อีกทั้งร้านยาคุณภาพมีรายละเอียดค่อนข้างมากและที่สำคัญต้องทำประวัติคนไข้ ซึ่งมองว่าไม่มีความจำเป็น เพราะส่วนใหญ่ลูกค้าจะมาแบบเรื่อย ๆ ไม่ใช่การมาตามนัดเหมือนคลินิก ร้านยาคุณภาพบางร้านยังไม่ได้มาตรฐานเท่าร้านยาที่ผ่าน GPP (เภสัชกรประจำร้านยา อัญชลีเภสัช, 2562)

ร้านยาแห่งที่สาม มีลักษณะเป็นร้านยาแฟรนไชส์ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลมีเจตคติเกี่ยวกับการทำมาตรฐานร้านยาคุณภาพว่าเป็นหนึ่งในนโยบายของผู้บริหารและได้รับการสนับสนุนทั้งเรื่องงบประมาณและแรงจูงใจ ซึ่งมองว่าการทำร้านยาคุณภาพจะทำให้ร้านขายยาเป็นร้านที่ได้รับการยอมรับและการเข้ารับบริการจากประชาชน ซึ่งต้องทำให้แตกต่างจากร้านยาประเภทอื่น ปัจจุบันผู้บริหารให้เริ่มทำร้านยาคุณภาพตั้งแต่เปิดร้านใหม่ ส่วนร้านเก่าก็ทยอยทำ แนวโน้มจะทำร้านยาคุณภาพทุกสาขา (เภสัชกรประจำร้านยา เปรี้ยว สาขาชลบุรี, 2562)

ส่วนร้านยาแห่งที่สี่ มีคุณลักษณะเป็นร้านยาคุณภาพ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีเจตคติและมุมมองว่าที่เข้าสู่ระบบร้านยาคุณภาพ เนื่องจากเมื่อก่อนยังไม่มีเกณฑ์อะไรที่แน่นอนในการทำมาตรฐานในร้านยา ประกอบกับทางร้านมีการขายยาส่งเข้าโรงงาน ได้เห็นมาตรฐาน GMP ของโรงงาน จึงอยากพัฒนาร้านยาของตนเองให้มีมาตรฐาน ในปัจจุบันมีมาตรฐาน GPP ออกมาถามว่าจะทำร้านยาคุณภาพต่อไหม ก็คงต้องทำเพราะอะไรหลายๆ อย่างมันอยู่ตัว แม้ว่ายอดขายหรือการให้บริการมองว่าไม่แตกต่างจากการผ่านเกณฑ์ GPP ประชาชนที่มารับบริการส่วนใหญ่ได้รับการตอบสนองกับสิ่งที่เขาต้องการ ทั้งการให้บริการ ราคา และความเอาใจใส่ โดยที่ร้านมีการกำกับพัฒนาแบบค่อยเป็นค่อยไป ผลการสัมภาษณ์จึงทำให้ผู้วิจัยเห็นเจตคติและมุมมองของตัวแทนร้านยาที่หลากหลายที่อาจส่งผลกระทบต่อปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา (เภสัชกรประจำร้านยา สมนึกเภสัช, 2562)

สำหรับในปี 2562 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้มีการนำร้านยา เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในระบบบริการสาธารณสุข เพื่อลดความแออัดในการที่ผู้ป่วยไปเข้าคิวรอรับยาที่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน โครงการดังกล่าวนำร่องโดยเลือกร้านยาที่เป็นร้านยาคุณภาพ ทั้งนี้จังหวัดชลบุรีได้รับการคัดเลือกให้เป็นพื้นที่นำร่อง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2564) ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีของร้านขายยาในจังหวัดชลบุรีที่จะมีส่วนร่วมในการให้บริการประชาชน ทำให้ร้านยามีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ รวมถึงเภสัชกรได้แสดงบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเภสัชกรรมมากขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านยาแผนปัจจุบัน ในจังหวัดชลบุรี โดยนำทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg F, Mausner B, Synderman BB, 1959) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมถึงแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพต่อไป



### จุดมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อหาแนวทาง ในการพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันสู่ร้านยาคุณภาพ

### ขอบเขตของงานวิจัย

#### 1. ด้านประชากร

ประชากร ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ที่ผ่านการตรวจ GPP และต่ออายุใบอนุญาตขายยา ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 1,002 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2561)

#### 2. ด้านสถานที่

สถานที่ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ร้านยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ในจังหวัดชลบุรี

#### 3. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล (ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 – เดือน มีนาคม 2564)

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ร้านยาแผนปัจจุบัน** หมายถึง ร้านขายยาแผนปัจจุบันประเภท (ข.ย. 1) ที่ผ่านการตรวจประเมิน GPP และได้รับการต่ออายุใบอนุญาตขายยาในปี 2562 รวมถึงมีการจำหน่ายยาควบคู่กับการให้คำปรึกษาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพ มีการบริการด้านสุขภาพ

**ร้านยาคุณภาพ** หมายถึง ร้านยาในจังหวัดชลบุรีที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรมว่ามีมาตรฐานการให้บริการด้านยาและสุขภาพที่ดีมีคุณภาพ

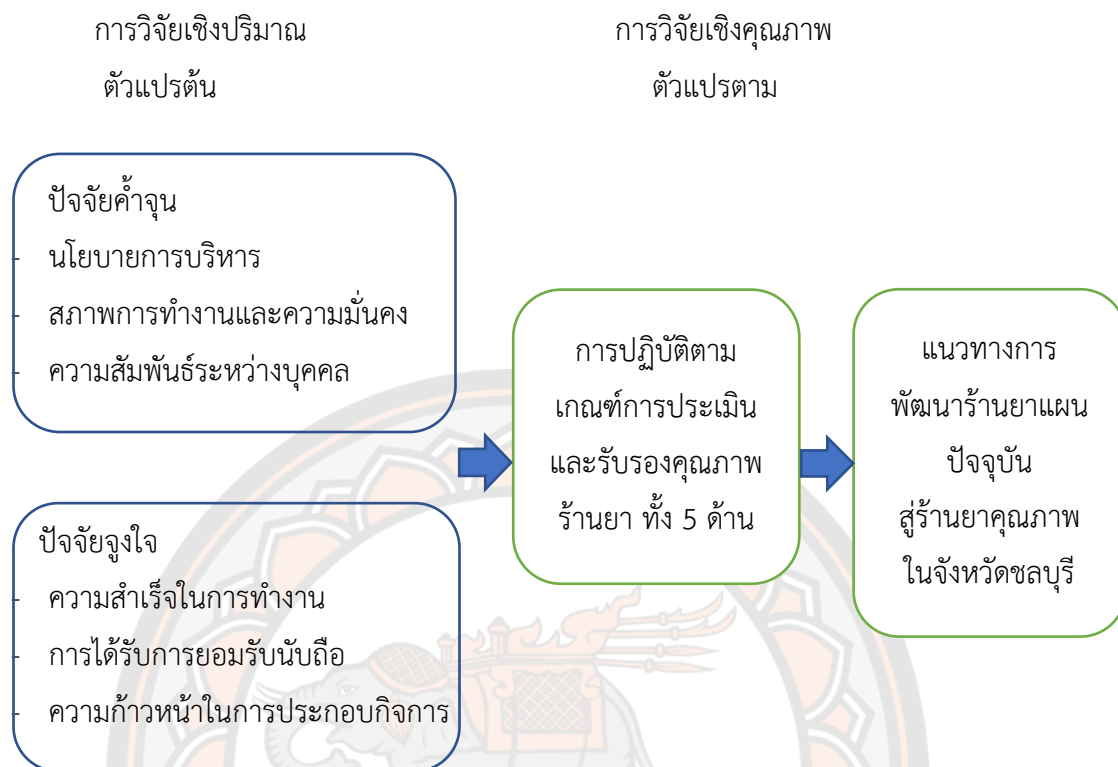
**การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา** หมายถึง การดำเนินงานตามมาตรฐานร้านยาของสภาเภสัชกรรมตามที่สภาเภสัชกรรมกำหนด ปี 2562

**ปัจจัยค้ำจุน** หมายถึง สิ่งที่เป็นตัวชี้วัดความรู้สึกของผู้ประกอบการในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

**ปัจจัยจูงใจ** หมายถึง สิ่งที่เป็นแรงผลักดัน หรือแรงกระตุ้นที่เกิดจากความต้องการที่จะได้รับตอบสนอง ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมในการทำงาน สิ่งตอบสนองเหล่านี้ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ

**ผู้ประกอบการ** หมายถึง ผู้รับอนุญาต ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ผู้จัดการ ผู้ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาร้านขายยา

### กรอบแนวคิดงานวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยแบ่งได้เป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับ GPP และร้านยาคุณภาพ
2. เปรียบเทียบเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ กับเกณฑ์ GPP
3. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory)
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ความรู้เกี่ยวกับ GPP และ ร้านยาคุณภาพ

Good Pharmacy Practice (GPP) ในปี ค.ศ.1999 องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (FIP) ประกาศ Good Pharmacy Practice (GPP) เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานในประเทศต่างๆ ไปพัฒนา แนวทางในการปฏิบัติที่ดีของเภสัชกรรมชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ หรือประเทศต่างๆ ทั่วโลก ช่วยให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสม เป็นการส่งเสริมและรักษาโรค ที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและประหยัด (วิรัตน์ ทองรอด, 2561)

**มาตรฐานการบริการทางเภสัชกรรมโดยสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (International Pharmaceutical Federation: FIP)** ที่เกี่ยวกับการพัฒนาแนวทาง GPP ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ขึ้นกับบริบทของประเทศนั้น ๆ และองค์กรวิชาชีพเภสัชกรรมแต่ละแห่งสามารถตัดสินใจและกำหนดระยะเวลาในการพัฒนา GPP ประกอบด้วยมาตรฐานที่สูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดโดยกฎหมาย ดังนั้น สมาคมวิชาชีพเภสัชกรรมแห่งชาติจึงมีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานที่จำเป็นสำหรับ GPP รวมถึงกรอบแนวทางในการบริหารคุณภาพ และแผนกลยุทธ์สำหรับการพัฒนาการบริการ FIP ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการกำหนดบทบาทของเภสัชกรเป็นอันดับแรก ตามที่ผู้ป่วยและสังคมคาดหวัง จากนั้นจึงกำหนดหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 4 บทบาท ได้แก่ บทบาทที่ 1 จัดเตรียม การรับ การจัดเก็บ การรักษาความปลอดภัย การจำหน่ายยา การบริหารยา การกำจัดผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ บทบาทที่ 2 การจัดการรักษาด้วยยาอย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทที่ 3 การรักษาและพัฒนาประสิทธิภาพทางวิชาชีพอยู่เสมอ บทบาทที่ 4 การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการดูแลสุขภาพและสาธารณสุข (World Health Organization, 2011)

ในปี พ.ศ.2545 สภาเภสัชกรรมจึงได้จัดโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาขึ้น โดยมีแนวคิดมาจากรูปแบบร้านยาที่พึงประสงค์และเป็นไปตามมาตรฐานสากล แต่ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เพื่อพัฒนาร้านยาให้เป็นหน่วยบริการหนึ่งในเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้านยาคุณภาพเริ่มดำเนินการตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 เป็นการดำเนินการบนพื้นฐานของระบบคุณภาพ (Quality System) ที่ใช้แนวความคิดเชิงบวกในการปรับปรุงคุณภาพ กระตุ้นและส่งเสริมให้ร้านยาและผู้ให้บริการที่ร้านยาที่มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาเพื่อสู่ความเป็นเลิศ เน้นหลักการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ในร้านยา ควบคู่ไปกับการบริหารจัดการอย่างมืออาชีพ (Professional Management) โดยมุ่งให้ผู้รับบริการได้รับการส่งมอบ (ทั้งผลิตภัณฑ์และการบริการ) ที่ได้มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ที่บริการมีคุณภาพ มีการเก็บรักษาที่ดี ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา มีการติดตามการใช้ยาอย่างเหมาะสม เภสัชกรผู้ให้บริการให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำเฉพาะราย และความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้อง ที่สอดคล้องตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่ดีในการบริการด้านเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice: GPP) ที่เป็นสากลและของไทย ตลอดถึงการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งนี้ ร้านยาที่ได้รับการพิจารณา รับรองเป็นร้านยาคุณภาพ (Community Pharmacy Accreditation) จะต้องผ่าน การประเมินตนเอง และผ่านการประเมินตาม “มาตรฐานร้านยา” โดยคณะกรรมการจากสำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา สภาเภสัชกรรม “ร้านยาคุณภาพ” เป็นกลไกหนึ่ง ที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนางานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยาอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ กระตุ้นให้เภสัชกรเกิดการเรียนรู้มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องโดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานร้านยา สภาเภสัชกรรม ระบบการประเมินและการกำกับติดตามจะเน้นผลลัพธ์ (Building a Result-Based Monitoring and Evaluation System) เพื่อใช้ในการจัดการและเป็นเครื่องมือสร้างแรงจูงใจ เป็นระบบที่จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับสร้างความตื่นตัวและพัฒนาต่อเนื่องให้เกิดความสำเร็จสูงสุด เกิดการสนธิพลัง (synergy) ระหว่างองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คน (people), กระบวนการ (process), เนื้อหาความรู้ (content) และเทคโนโลยี (technology) (วิรัตน์ ทองรอด, 2561)

มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในร้านยาคุณภาพ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังต่อไปนี้

1. ด้านสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุน เพื่อให้สถานที่ที่มีลักษณะเหมาะสมต่อการให้บริการ มีอุปกรณ์ เครื่องมือและสิ่งสนับสนุนที่จำเป็นใช้ประโยชน์ในการให้บริการเป็นไปอย่างถูกต้อง ป้ายแสดงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและจำเป็นเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องยาและบริการของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

2. ด้านการบริหารจัดการระบบคุณภาพ เพื่อให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านยา ระบบการบันทึกข้อมูลและการสอบทาน การใช้และเข้าถึงตำราวิชาการอ้างอิงในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามที่สภาเภสัชกรรมประกาศกำหนด

3. ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี เพื่อประสิทธิผล ความปลอดภัย ความเหมาะสมแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้ใช้ยาเฉพาะราย โดยใช้ความรู้ด้านเภสัชกรรม และศิลปะในการวิเคราะห์ ตรวจสอบ วินิจฉัยความถูกต้องตามมาตรฐานและหลักวิชาการทางเภสัชกรรม

4. ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อเป็นหลักประกันแก่ผู้ป่วยว่าการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมได้ถือประโยชน์ของผู้ป่วย ผู้รับบริการเป็นสำคัญ ประชาชน และสังคมมีความเชื่อถือและความไว้วางใจต่อวิชาชีพเภสัชกรรม

5. ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม เพื่อสร้างคุณประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม โดยร่วมมือกับชุมชนและองค์กรในท้องถิ่นที่ตั้งของร้านยา

จาก GPP สู่มาตรฐานร้านยา สำหรับประเทศไทยมีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิด GPP มาประยุกต์ใช้ หลายครั้งหลายหน ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ สภาเภสัชกรรมได้ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) พัฒนา “มาตรฐานร้านยา” ขึ้นในปี พ.ศ. 2546 และเริ่มต้น โครงการร้านยาคุณภาพ ในรูปแบบสมัครใจ เพื่อยกระดับคุณภาพ บริการทางเภสัชกรรมชุมชนที่ดี จนปัจจุบันมีร้านยาทั่วประเทศกว่าพันร้านที่ผ่านเป็นร้านยาคุณภาพ

บทบาทของ อย. ต่อ GPP สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบ ร้านยาของประเทศ ได้จัดตั้ง “สำนักงานโครงการพัฒนาร้านยา” เพื่อสนับสนุนให้ร้านยาเข้าร่วม โครงการร้านยาคุณภาพของสภาเภสัชกรรมดังกล่าว โดยร่วมมือกับ 3 หน่วยงานที่มีสมาชิกเป็นร้านยาทั่วประเทศ อันได้แก่ สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) สมาคมร้านขายยา และชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย ในรูปแบบของ “สมาพันธ์พัฒนาคุณภาพร้านยาแห่งประเทศไทย” เพื่อประสานงานร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาคุณภาพของร้านยาทั่วประเทศ สำหรับการยกย่อง GPP ประเทศไทย หน่วยงานดังกล่าวของ อย. ยังได้พยายาม ยกย่องกฎหมาย GPP หรือ Good Pharmacy Practice ซึ่งได้ผ่านการประชุมระดมสมองจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผ่าน ขั้นตอนต่าง ๆ ของการร่างกฎหมาย เป็นระยะเวลาหนึ่ง จนกระทั่งออกเป็น “กฎกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยา แผนปัจจุบัน พ.ศ.2556” และลงนามโดย น.พ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2556 ส่งผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2557 เป็นต้นไป

“กฎกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาต ขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ.2556” มีสาระสำคัญกำหนดให้ร้านยาที่เปิดใหม่ “ร้านยาใหม่” หลังประกาศดังกล่าวบังคับใช้ คือ วันที่ 25 มิถุนายน 2557 จะต้องปฏิบัติตามทันที ในขณะที่ร้านยาที่เปิดก่อนประกาศดังกล่าว จะต้องพัฒนา

ร้าน ยาให้ได้ตามเกณฑ์ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 8 ปี ซึ่งในที่นี่จะใช้คำว่า “ร้านยาเก่า” ชั้นใด 3 ชั้น GPP สำหรับร้านยาเก่า ทางราชการได้กำหนดเป็น 3 ช่วงเวลา หรือ เรียกว่า “ชั้นใด 3 ชั้น GPP” เพื่อให้ร้านยาพัฒนาตนเองให้ได้ตามเกณฑ์ ดังนี้

ชั้นใดชั้นที่ 1 กำหนดให้ปรับปรุงให้เสร็จเรียบร้อยก่อน วันที่ 1 กันยายน 2561 เพื่อให้พร้อม สำหรับต่อไปอนุญาตในเดือน ธันวาคม 2561

ชั้นใดชั้นที่ 2 กำหนดให้ปรับปรุงร้านยาให้เรียบร้อยก่อน วันที่ 1 กันยายน 2563 หรือ อีก 2 ปี ถัดไป เพื่อให้พร้อมสำหรับต่อไปอนุญาตในเดือน ธันวาคม 2563

ชั้นใดชั้นที่ 3 กำหนดให้ปรับปรุงให้เสร็จเรียบร้อยก่อน วันที่ 24 มิถุนายน 2565 เพื่อให้พร้อม สำหรับต่อไปอนุญาตในเดือน ธันวาคม 2565

มาตรฐานร้านยาที่ใช้ในการประเมินรับรองคุณภาพร้านยาโดยสภาเภสัชกรรมเกิดจากรวบรวมและทบทวนมาตรฐานที่เป็นสากลของประเทศต่าง ๆ (ร่าง) มาตรฐานของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน(ประเทศไทย) (ร่าง)มาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การระดมสมองของนักวิชาการและเภสัชกรชุมชนผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการรวบรวมประสบการณ์ แนวทาง และรูปแบบการปฏิบัติจริงของเภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิและเภสัชกรผู้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาจากทั่วประเทศ แล้วสังเคราะห์เป็น(ร่าง)มาตรฐานร้านยาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นแนวทางในการดำเนินการให้เกิดการบริหารทางเภสัชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพในร้านยา นั่นคือเป็นการให้บริการที่ใช้ความรู้ทักษะ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพเภสัชกรรมแก่ประชาชนผู้รับบริการที่ร้านยา มุ่งให้ประชาชนปรับทัศนคติและเป้าหมายการมาร้านยาที่เพื่อแค่การมาซื้อยา เป็นการไปปรึกษาขอคำแนะนำด้านสุขภาพที่ร้านยา ซึ่งเป็นเสมือนด่านแรกของการบริการด้านสุขภาพในชุมชนที่สำคัญคือการกำกับให้เภสัชกรมีการพัฒนางานบริการในร้านยาสู่"หลักปฏิบัติที่ดีในการให้บริการด้านเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice : GPP)

ร้านยาที่มีคุณภาพ จะเป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ที่เป็นที่ยังและทางเลือกของประชาชน ในการดูแลรักษาภาวะความเจ็บป่วยเบื้องต้น โดยมีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้อง และการดูแลสุขภาพควบคู่กับการให้บริการด้านยา และส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน โครงการ "ร้านยาคุณภาพ" โดยสภาเภสัชกรรมในการสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภาควิชาด้านวิชาชีพเภสัชกรรมและธุรกิจร้านขายยา จึงเป็นปฐมบทของการขับเคลื่อนเปลี่ยนแปลงการพัฒนาร้านยาในประเทศไทยให้มีคุณภาพ และเป็นไปตามหลักปฏิบัติที่ดีในการให้บริการเภสัชกรรม ตามมาตรฐานสากลและแนวทางปฏิบัติของนานาชาติ

"ร้านยาคุณภาพ" มีการบริการที่เน้นการบริการแบบวิชาชีพ ทั้งในส่วนของผลิตภัณฑ์ (Product Service) และในส่วนของบริการข้อมูลและข้อแนะนำ (Information Service) โดยร้านยาคุณภาพที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรมแล้ว จะให้บริการที่ดีมีคุณภาพ ในมาตรฐาน 5 ด้าน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2556) คือ

1. ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ
2. ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ
3. ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี
4. ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ
5. ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน และสังคม

"ร้านยาคุณภาพ" ที่ดำเนินการตามมาตรฐานร้านยา จึงมีความแตกต่างจากร้านยาทั่วไปทั้งในด้านภาพลักษณ์ สิ่งสนับสนุนในการให้บริการ การจัดรูปแบบของร้าน และการบริการที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่มีขั้นตอนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ (Pharmacist Approach) เริ่มต้นจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย การคัดกรองหรือการประเมินภาวะความเจ็บป่วยเบื้องต้น (Screening or Pharmacy Diagnosis) และอาจรวมทั้งการแปรผลจากการตรวจร่างกาย (โดยแพทย์) และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้มีการจ่ายยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยตามหลักฐานทางวิชาการ มีการแนะนำที่ถูกต้องทั้งการใช้ยาและแนวทางการปฏิบัติตัว รวมถึงติดตามผลของการใช้ยา โดยมีการคำนึงถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของยา หรือปัญหาการเกิดปฏิกิริยาระหว่างกันของยากับยา อาหาร หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ เป็นการค้นหา แก้ไข และป้องกันปัญหาจากการใช้ยา (Drug-Related Problem) สำหรับผู้มารับบริการที่จำเป็นต้องติดตามต่อเนื่อง จะมีการบันทึกและให้คำแนะนำปรึกษาอย่างเป็นระบบที่ส่งผลให้การใช้ยาเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถใช้เป็นข้อมูลในการส่งต่อที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ ร้านยาคุณภาพจะต้องมีการปฏิบัติที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการปฏิบัติที่เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีบริการอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมด้านสุขภาพ และมีบริการที่มีส่วนร่วมกับชุมชนโดยเฉพาะชุมชนที่ร้านยาตั้งอยู่

## เปรียบเทียบเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ กับเกณฑ์ GPP

### ตาราง 1 แสดงการเปรียบเทียบเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ กับเกณฑ์ GPP

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติงาน เกณฑ์กรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ย. 1
1. สถานที่	<input type="checkbox"/> สถานที่ ก่อสร้างด้วยวัสดุคงทน มั่นคงแข็งแรง <input type="checkbox"/> เป็นสัดส่วน มีผนังกำหนดขอบเขตชัดเจน ไม่ถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีทะเบียนบ้านที่ออกโดยหน่วยราชการ <input type="checkbox"/> มีคลังสินค้า/เวชภัณฑ์แยกจากส่วนให้บริการ <input type="checkbox"/> พื้นที่ประกอบการไม่มีการพักอาศัย เข้าถึงได้ง่าย	<input type="checkbox"/> ข้อ 1.4 สถานที่ขายต้องมีความมั่นคง <input type="checkbox"/> ข้อ 1.5 สถานที่ขายต้องมีความแข็งแรง ก่อสร้างด้วยวัสดุที่คงทนถาวร <input type="checkbox"/> ข้อ 1.4 มีทะเบียนบ้านที่ออกให้โดยส่วนราชการ <input type="checkbox"/> ข้อ 1.2 มีบริเวณเฉพาะการจัดเก็บยา <input type="checkbox"/> ข้อ 1.4 สถานที่ขายต้องมีพื้นที่ประชาชนเข้าถึงง่าย ไม่ใช่ที่พิกัดค้า
2. ความสะอาดเป็นระเบียบ	<input type="checkbox"/> ด้านหน้าร้านและภายในรวมถึงบริเวณเก็บสินค้าและเวชภัณฑ์ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย <input type="checkbox"/> กรณีหน้าร้านมีพื้นที่เช่าของสินค้าอื่น ต้องไม่เป็นสินค้าที่บั่นทอนสุขภาพ จัดวางถูกต้องลักษณะ <input type="checkbox"/> ภายในร้านจัดเป็นระเบียบ สะอาด ไม่กรงูรัง ปราศจากฝุ่น หยากไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มีกรวางยา สัมผัสพื้นโดยตรง มี pallet ที่ทำจากพลาสติก ไม่เนื้อแข็ง โลหะปอดหรือพลาสติกรองบนพื้นก่อนจัดวางยา <input type="checkbox"/> ไม่มีกรวางของใช้อุปกรณ์ หรือสิ่งของ บนทางเดินของผู้มารับบริการ	<input type="checkbox"/> ข้อ 1.6 สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีการทำความสะอาดสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> ข้อ 5.12 ไม่จำหน่ายยาสูงและเครื่องที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> ข้อ 1.6 สถานที่ขายต้องถูกต้องลักษณะ มีการควบคุมป้องกันสัตว์ แมลงรบกวน อากาศถ่ายเทสะดวก <input type="checkbox"/> ข้อ 1.2 การจัดวางยาแนะนำให้ใช้ pallet ที่ทำจากพลาสติก ไม่เนื้อแข็ง โลหะปอด สนิม <input type="checkbox"/> ข้อ 1.6 ไม่มีกรวางของใช้อุปกรณ์ หรือสิ่งของ บนทางเดินของผู้มารับบริการ
3. การจัดสัดส่วนในการ	การจัดพื้นที่ภายในร้าน	<input type="checkbox"/> ข้อ 1.1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันต้องมีพื้นที่ขาย ให้คำปรึกษาและแนะนำติดต่อกัน



ปฏิบัติงานต่าง ๆ

 มีส่วนบริการโดยเภสัชกร**ขนาดพื้นที่ส่วนให้บริการรวมถึงส่วนให้บริการโดยเภสัชกร\***

กว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร ส่วนแคบที่สุด.....เมตร

ส่วนบริการโดยเภสัชกร สามารถปิดล็อก และ/หรือ ปิดบัง ได้

บริเวณให้คำปรึกษา มีป้ายระบุ “บริเวณให้คำปรึกษาด้านยา” และมีพื้นที่เพียงพอสั่งส่วนในการให้คำปรึกษาแนะนำเป็นส่วนตัว จัดโต๊ะและเก้าอี้ให้เหมาะสมกับการให้บริการรับบริการเภสัชกรรม

จัดเรียงยงที่ห้องของอนุญาตจำหน่ายยาใต้ใบอนุญาตขายยาไว้ในบริเวณของอนุญาตเท่านั้น

ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงบริเวณจัด ยานอนตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือยาที่ต้องควบคุมการจ่ายโดยเภสัชกร ได้

มีส่วนบริการตนเอง ติดป้ายแสดงชัดเจน

มีบริเวณสื่อสารและให้ความรู้/โฆษณาแยกกัน มีป้ายแสดงให้ เห็นชัดเจน

กรณีพื้นที่เภสัชกรแยก/คลังเวชภัณฑ์แยกจากหน้าร้าน มีสภาพสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย และการจัดเก็บ (พื้นที่จัดวาง) เหมาะสม – ไม่วางบนพื้น มีป้ายแสดงว่าเป็น “พื้นที่เก็บสารองยา” และป้ายบอกประเภทยา

กรณีไม่มีคลังสารองยาแยก ให้เก็บยาแยกจากส่วนมีไว้เพื่อบริการหน้าร้าน มีป้ายบอกบริเวณสารองยา จัดวางเป็นระเบียบ แยกประเภทชัดเจน

ไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตร โดยความยาวของด้านที่สั้นที่สุดต้องไม่น้อยกว่า 2 เมตร

ข้อ 1.3 บริเวณให้คำปรึกษาและแนะนำต้องเป็นส่วนชัดเจน มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการให้คำปรึกษาและการจัดเก็บประวัติ มิได้เกาะกึ่งพร้อมสำหรับให้บริการ

1.9.1 บริเวณจัดวางยาต้องมีพื้นที่เพียงพอ จัดวางแยกตามประเภทของยา สามารถติดป้ายแสดงประเภทของยาตามหลักวิชาการ

ข้อ 1.9.2 บริเวณจัดวางยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ต้องมีวัสดุที่บ ใช้ปิดบังบริเวณที่จัดวางยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ

ข้อ 1.1 กรณีผลิตภังค์สำหรับให้ลูกค้าเลือกเอง ต้องจัดให้มีบริเวณแยกต่างหากจาก 8 ตารางเมตร ข้างต้น

ข้อ 5.10 การจัดวางบริเวณสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณา ต้องได้รับคำยินยอมจากเภสัชกรอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่โอ้อวด เกินจริง

ข้อ 1.2 กรณีมี พื้นที่สารองยาต้องมีพื้นที่เพียงพอ เป็นระเบียบ ไม่วางยงสัมผัสกับพื้นโดยตรง

ข้อ 1.2 กรณีพื้นที่สารองยาไม่มาก อาจใช้พื้นที่ส่วนผู้ให้บริการด้านจัดเก็บโดยต้องแยกชัดเจนกับยงที่พร้อมจำหน่ายและมีป้ายแสดงว่าเป็น พื้นที่สารองยา

## 4. การควบคุมสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมภายในร้าน \*กรณีร้านไม่ใช้แสงขาว ต้องจัดให้มีแสงขาวเพื่อใช้

ตรวจสอบยาเสื่อมหรือเปลี่ยนสีได้

- แสงสว่างเพียงพอสามารถอ่านฉลากยาที่มีขนาดเล็กได้
- แสงสีขาว
- อากาศถ่ายเทดี และความชื้นเหมาะสม ไม่มีสิ่งหรืออุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดความชื้นในบริเวณที่จัดเก็บยา เช่น ตู้ปลา แอร์น้ำ พัดลมไอน้ำ ห้องน้ำ เป็นต้น
- มีการป้องกัน แสงแดดและไอร้อน ส่องตรงยาและเวชภัณฑ์
- จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอัตรภัย (ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม) และติดตั้งสูงจากพื้นไม่เกินกว่า 1.5 เมตร สามารถพร้อมใช้งาน\*\*
- มีเครื่องรับอากาศ
- มีเทอร์มิเตอร์ และบันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ ตรวจสอบได้
- [ ] ภายในร้าน ไม่เกิน 30°C
- เวลาบันทึกรายวัน.....น. และ.....น.
- อุณหภูมิขณะประเมิน.....°C เวลา.....น. และ.....น.
- [ ] คลังเวชภัณฑ์ ไม่เกิน 30°C เวลาบันทึกรายวัน.....น. และ.....น.
- อุณหภูมิขณะประเมิน.....°C เวลา.....น.
- ไม่มีสัตว์เลี้ยงในบริเวณที่ขายยาไม่ว่าจะเป็น สุนัข แมว กระต่าย ปลาตู้ เป็นต้น
- ควบคุมและป้องกันแมลง สัตว์ก่อโรคระบาดและอาศัยในบริเวณร้านยา

5. ป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ

- ป้ายและสิ่งแสดงที่ต้งมีแสดงในที่ผู้รับบริการสามารถเห็นได้
1. ป้ายสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน

<p><input type="checkbox"/> 2.ใบอนุญาตขายตามกฎหมาย (ทุกประเภทที่ขอรับอนุญาต)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.ป้ายสีน้ำเงินแสดงชื่อรูปและเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรผู้ปฏิบัติการ</p> <p><input type="checkbox"/> 4.ใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรผู้รับอนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> 5.ป้ายจุดบริการโดยเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> 6.ป้ายส่วนบริการตนเอง</p> <p><input type="checkbox"/> 7.ป้ายบริเวณให้คำปรึกษาโดยเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> 8.ป้ายเตือนการแพ้ยา</p> <p><input type="checkbox"/> 9.ป้ายรับใบสั่งยา</p> <p><input type="checkbox"/> 10.ป้ายแสดงตนของเภสัชกรใด ๆ ขณะปฏิบัติการ</p> <p><input type="checkbox"/> 11.ป้ายแสดงข้อความภาษาไทยเพื่อแจ้งต่อผู้มารับบริการจำหน่ายยาที่ต้องให้บริการโดยเภสัชกร ในกรณีที่มีเภสัชกรไม่อยู่</p> <p><input type="checkbox"/> 12.ป้ายอื่น ๆ (ระบุ) .....</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.5 มีป้ายแจ้งเตือนผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจนป้ายเตือนการแพ้ยา</p>
<p><input type="checkbox"/> จัดหมวดหมู่ตามเกณฑ์ทางเภสัชวิทยา [ ] อื่น.....</p> <p><input type="checkbox"/> ป้ายระบุหมวดหมู่ยา เป็นภาษาไทย ขนาดเหมาะสมที่ผู้บริโภคเห็น-เข้าใจ ได้ชัดเจน ถูกต้อง และครบถ้วนในสภาพที่ จัดวางให้ตรงประเภทยา</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่พบยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร เช่น ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ นอกบริเวณให้บริการโดยเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> มีระบบจัดเรียงยาเพื่อป้องกันความเสียหาย เช่น LASA ,แยกยารับประทาน และยาใช้ภายนอก</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่พบยาหมดอายุ เสื่อมคุณภาพ ในปริมาณการจำหน่ายทุกประเภท</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 1.9 มีป้ายแสดงหมวดหมู่ยา เป็นประเภทต่าง ๆ</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 1.9 ยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ ต้องจัดเรียงในส่วนที่ให้บริการโดยเภสัชกร ป้องกันไม่ให้ผู้มารับบริการเข้าถึง</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 4.3 ระบบตรวจสอบยาหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ ไม่พบยาหมดอายุ ณ จุดจ่ายยา</p>
<p>7. อุปกรณ์ในการติดตามและประเมินผลการให้บริการด้าน</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 2.4 เครื่องชั่งน้ำหนัก</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 2.5 ที่วัดส่วนสูง</p>

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินรายคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ย. 1
ยา	<p><input type="checkbox"/> 3. เครื่องวัดความดันโลหิต</p> <p><input type="checkbox"/> 4. เครื่องเจาะปลายนิ้ววัดระดับน้ำตาล*</p> <p><input type="checkbox"/> 5. ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย* ชนิด.....</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 2.3 เครื่องวัดความดันโลหิต</p>
8. อุปกรณ์นับเม็ดยา	<p><input type="checkbox"/> มีเฉพาะยาที่เป็นแผง <input type="checkbox"/> มียานับเม็ดจำหน่าย</p> <p><b>อธิบายวิธีทำความสะอาดอุปกรณ์นับเม็ดยา</b></p> <p><input type="checkbox"/> อุปกรณ์นับเม็ดยาได้แก่.....</p> <p><input type="checkbox"/> มีภาคนับยา (อย่างน้อย 2 ภาด )สำหรับ</p> <p>[ ] ยาทับไป [ ] กลุ่มแอนติชีดลิน [ ] กลุ่ม NSAIDs</p> <p>[ ] กลุ่มซัลฟา [ ] อื่นๆ.....</p> <p><input type="checkbox"/> อุปกรณ์ต่าง ๆ มีการติดป้ายแสดง ไม่สับสน</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดเก็บอุปกรณ์นับยาเหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนหรือหยิบผิด</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 2.2 มีภาคนับยา อย่างน้อย 2 ภาด</p> <p>[ ] ยาทับไป [ ] กลุ่มแอนติชีดลิน [ ] กลุ่ม NSAIDs</p> <p>[ ] กลุ่มซัลฟา [ ] อื่นๆ.....</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 2.2 อุปกรณ์ต่าง ๆ มีการระบุชัดเจนทั้งภาดและอุปกรณ์ ให้แยกใช้เด็ดขาด จากยากลุ่มอื่นๆ</p>
9. ภาชนะบรรจุยาสีสำหรับผู้รับบริการ	<p><input type="checkbox"/> อุปกรณ์บรรจุยาเพื่อจ่าย</p> <p>[ ] ของจ่ายยาทับไป [ ] ของสีขา ป้องกันแสง</p> <p>[ ] ภาชนะอื่นๆ.....</p> <p>[ ] ระบุชื่อร้านยา เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อดี</p> <p>[ ] ปลายมีชื่อเภสัชกรพร้อมเลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> ของบรรจุยาสามารถระบุชื่อยา ข้อมูลการใช้ยาที่จำเป็นครบถ้วนดังต่อไปนี้</p> <p>[ ] ชื่อผู้ใช้ยา [ ] ชื่อสามัญหรือชื่อการค้าของยาที่จ่าย</p> <p>[ ] ความแรง [ ] จำนวนจ่าย</p> <p>[ ] ข้อบ่งใช้ [ ] วิธีใช้</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.3 ของบรรจุยาสามารถระบุชื่อยา ข้อมูลการใช้ยาที่จำเป็นครบถ้วนดังต่อไปนี้</p> <p>[ ] ระบุชื่อร้านยา เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อดี</p> <p>[ ] ปลายมีชื่อเภสัชกรพร้อมเลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ</p> <p>[ ] ชื่อผู้ใช้ยา [ ] ชื่อสามัญหรือชื่อการค้าของยาที่จ่าย</p> <p>[ ] ความแรง [ ] จำนวนจ่าย</p> <p>[ ] ข้อบ่งใช้ [ ] วิธีใช้</p>

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถาน ที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
10. ฉลากช่วยและเอกสารให้ความรู้	<p>[ ] คำแนะนำหรือฉลากช่วย [ ] ระบุวันหมดอายุหรือใช้ก่อนวันที่.....</p> <p><input type="checkbox"/> มีฉลากช่วย</p> <p>[ ] สำเร็จรูป [ ] จัดทำเอง</p> <p><input type="checkbox"/> แยกเอกสารให้ความรู้และเอกสารโฆษณาประชาสัมพันธ์ชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารหรือแผ่นพับให้ความรู้ ที่เหมาะสม นำเชื่อถือ มีแหล่งอ้างอิง</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ขออนุญาตถูกต้อง เหมาะสม</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดวางสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณาสำหรับผู้บริโภคได้รับค่า</p> <p>ยินยอมอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>	<p>[ ] คำแนะนำหรือฉลากช่วย [ ] ระบุวันหมดอายุหรือใช้ก่อนวันที่.....</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.3 ฉลากช่วย คำแนะนำ คำเตือน หรือเอกสารให้ความรู้เพิ่มเติม (ถ้าจำเป็น)</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.10 แยกประเภทของสื่อให้สอดคล้องตามที่แสดงป้าย แยกส่วนชัดเจน ส่วนไหนเป็นสื่อให้ความรู้ ส่วนไหนเป็นสื่อโฆษณา</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.10 สื่อประชาสัมพันธ์ต้องผ่านการอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.10 การจัดวางสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณาสำหรับผู้บริโภคได้รับการได้รับคำยินยอมอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ</p>
11. ตำราและแหล่งข้อมูลด้านยา	<p><input type="checkbox"/> Drug Information Handbook <input type="checkbox"/> MIMS / MIMS Annual</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p><input type="checkbox"/> Internet / website.....</p> <p><input type="checkbox"/> มี .....</p>	
12. อุปกรณ์เพิ่มความพร้อมมือการใช้ยา (ถ้ามี)		
มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถาน ที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
1. เภสัชกร	<p><input type="checkbox"/> สวมเสื้อกาวน์สีขาวปกหรือติดป้ายเภสัชกร แสดงตนว่าเป็นเภสัชกรต่อผู้รับบริการชัดเจนอยู่ปฏิบัติการ</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.3 เภสัชกรจะต้องแต่งตัวด้วยเสื้อกาวน์สีขาวติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสถานเภสัชกรรม และแสดงตนว่าเป็นเภสัชกร</p>

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ย. 1
	<p><input type="checkbox"/> ป้ายแสดงตนของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ มีรูปชื่อเภสัชกร เลขที่ใบอนุญาต และเวลาปฏิบัติการ ชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีป้ายแสดงตนสำหรับเภสัชกรเสริมท่านอื่นไว้ชัดเจน ครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> เภสัชกรได้รับการศึกษาต่อเนื่องตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.2 ต้องมีป้ายบนเสื้อหรือสัญลักษณ์แสดงว่าตนเป็นเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.1 เภสัชกรต้องมีการฟื้นฟูวิชาการด้านเภสัชกรรม เช่น CPE ตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม</p>
2. พนักงานร้านยา (ถ้ามี)	<p><input type="checkbox"/> มีพนักงานร้านยา ..... คน <input type="checkbox"/> สุขภาพอนามัยดี</p> <p><input type="checkbox"/> แต่งกายหรือแสดงตนแตกต่างกับเภสัชกรชัดเจน ไม่ทำให้สับสน <i>ไม่ใช้ชุดฟอรั่มสีขาว</i></p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> การกำหนดบทบาทหน้าที่ของพนักงานร้านยาชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านการประเมิน และ/หรือ ผ่านการอบรม ตามที่ อย. กำหนด(GPP)</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.2 จัดทำบัญชีรายชื่อของพนักงานร้านยาทุกคน</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.4 การแต่งกายต้องไม่ใส่เสื้อกาวมขาวที่สื่อไปในทางที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นเภสัชกร</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.4 กำหนดการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p><input type="checkbox"/> ข้อ 3.2 ผ่านการทดสอบความรู้ ความเข้าใจผ่านการอบรมจาก อย. อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี</p>
3. ระบบและเอกสาร คุณภาพ	<p><input type="checkbox"/> มีเอกสารแนวทางการปฏิบัติหรือคู่มือมาตรฐานในการให้บริการหรือการดูแลผู้มารับบริการ</p> <p><input type="checkbox"/> มีคู่มือและ/หรือแนวทางการจ่ายยาเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสม (Rational Drug Use system)</p> <p><input type="checkbox"/> มีระบบจัดการข้อมูลผู้มารับบริการ เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรือแฟ้มข้อมูล</p> <p><input type="checkbox"/> มีการเก็บเอกสารทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับร้านยาและการประกอบวิชาชีพ รวมถึงหนังสือแจ้งเวียนถึงร้านยา ไร่ อ่างอิง</p> <p><input type="checkbox"/> มีการบันทึกการรับและจ่ายยาประเภทต่างๆ</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.9 มีตำรา หรือฐานข้อมูล ด้านยาที่เหมาะสม เชื่อถือได้</p>

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ย 1
<p>4. ระบบและเอกสารการให้บริการ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการจัดเก็บเอกสารคุณภาพ และเอกสารสำคัญในการปฏิบัติงาน ไว้          อ้างอิง  <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.8 มีกระบวนการเฝ้าระวังการไม่พึงประสงค์  <input type="checkbox"/> ข้อ 5.6 มีกระบวนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย</p>
<p>5. ระบบหรือแนวทางการป้องกันความเสี่ยง</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำบันทึกการให้บริการ  <input type="checkbox"/> บันทึกประวัติผู้รับบริการ และการเข้ารับบริการหรือปรึกษาด้านยาและสุขภาพ  <input type="checkbox"/> บันทึกประวัติการใช้ยาต่อเนื่อง  <input type="checkbox"/> ระบบการรายงาน ADR  <input type="checkbox"/> ระบบและเอกสารส่งต่อผู้ป่วย  <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>การจัดระบบการป้องกันความเสี่ยงในร้านและในเรื่องยา  <input type="checkbox"/> การระบุผู้ใช้ยา และการค้นหาคำความต้องการที่แท้จริง  <input type="checkbox"/> การจ่ายยาคัด (triple check) / ยาพ้องรูปลักษณ์คล้าย (LASA: Look-alike/Sound-alike)  <input type="checkbox"/> ระเบียบการควบคุมกำกับอายุยา การดำเนินการกับยาหมดอายุ  <input type="checkbox"/> สมุดบันทึก [ ] สติกเกอร์สี [ ] คอมพิวเตอร์ [ ] อื่นๆ          .....  <input type="checkbox"/> การจัดเรียงยาแบบ FEFO (First Expired First Out)  <input type="checkbox"/> มีบริเวณหรือภาชนะเก็บยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมคุณภาพ ที่ไม่อยู่ในบริเวณที่ขายยา เพื่อรอการส่งคืน พร้อมทำป้ายแสดงชัดเจน  <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....  <input type="checkbox"/> ไม่พบยาหมดอายุ เสื่อมคุณภาพ ในบริเวณการจำหน่ายทุกประเภท</p>	<p><input type="checkbox"/> ข้อ 5.2 ต้องซักถามข้อมูลที่เป็นของผู้มารับบริการ  <input type="checkbox"/> ข้อ 4.3 มีระบบการควบคุมยาหมดอายุ ชัดเจน  <input type="checkbox"/> สมุดบันทึก [ ] สติกเกอร์สี [ ] คอมพิวเตอร์ [ ] อื่นๆ.  <input type="checkbox"/> การจัดเรียงยาแบบ FEFO (First Expired First Out)  <input type="checkbox"/> ข้อ 4.4 ระบบการส่งคืนยาหรือทำลายยาหมดอายุ พร้อมทำป้ายแสดงให้ชัดเจน</p>

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
	<input type="checkbox"/> การป้องกันแพ้ยา <input type="checkbox"/> การป้องกันอันดีคล้าย <input type="checkbox"/> การจัดเก็บควบคุมฉลากยา (original pack) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....	
มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี		
	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
1. การคัดเลือกยาและผลิตภัณฑ์นำเข้าจำหน่ายในร้านยา การควบคุมคุณภาพและวันหมดอายุ	แหล่งจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ <input type="checkbox"/> บริษัทผู้ผลิต/ ผู้จัดจำหน่าย <input type="checkbox"/> ยี่บัว <input type="checkbox"/> ผ่านสำนักงานใหญ่/ แผนกจัดซื้อ <input type="checkbox"/> ส่งผลิตหรือนำเข้าเอง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ..... เกณฑ์การคัดเลือกผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดี GMP <input type="checkbox"/> มีการขนส่งที่ได้มาตรฐาน รักษาคุณภาพ <input type="checkbox"/> ขออนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย <input type="checkbox"/> จัดเก็บในภาชนะเดิมมีฉลากครบถ้วน ไม่มีการแบ่งบรรจุ  <input type="checkbox"/> มีระบบควบคุมสินค้าเข้าออก ที่มีเอกสารใบส่งของ บัญชีซื้อ บัญชีขาย ตามกฎหมายกำหนด ถูกต้อง (มีการลงลายมือชื่อที่ครบถ้วน)เป็นปัจจุบัน สามารถตรวจสอบ สืบค้นได้ <input type="checkbox"/> มีการดำเนินการตามระบบแจ้งระงับหรือบัพยัติควบคุม กำกับ <input type="checkbox"/> มีบันทึกการขายที่ส่งคืน หรือ ขอเปลี่ยนจากผู้ซื้อ <input type="checkbox"/> มีบันทึก การตรวจสอบสภาพก่อนกลับเข้าคลังสินค้า โดยผู้มีหน้าที่	<input type="checkbox"/> ข้อ 4.1 มีการคัดเลือกและจัดหาจากผู้ผลิต ผู้นำเข้า มีมาตรฐานตาม GMP  <input type="checkbox"/> ข้อ 4.7 การจัดเก็บต้องอยู่ในภาชนะเดิม หากมีการแบ่งชื้อมา จะอนุญาตเฉพาะแบบ แฉง <input type="checkbox"/> ข้อ 4.6 มีระบบเอกสาร ใบส่งของ บัญชีซื้อ-ขาย ขย ต่างๆ สามารถสืบย้อนหลังได้ <input type="checkbox"/> ข้อ 4.5 มีการบันทึกที่ยกที่ส่งคืน ระบบตรวจสอบคุณภาพ ก่อนนำยากลั้มาจำหน่าย <input type="checkbox"/> มีบันทึกการขายที่ส่งคืน หรือ ขอเปลี่ยนจากผู้ซื้อ <input type="checkbox"/> มีบันทึก การตรวจสอบสภาพก่อนกลับเข้าคลังสินค้า โดยผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ข้อ 4.4 ระบบการจัดการ กำจัด ทำลายยาหมดอายุ



ปฏิบัติการ

- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <p>การเก็บรักษาในร้านและยาสารอง</p> | <p>มีระบบการจัดการ จัดทำลายหมดอายุ</p> <p>มีผู้เฝ้าเก็บยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในตู้เย็น</p> <p>แยกเฉพาะ ไม่รวมกับของอื่น</p> <p>ใช้ร่วมกับของอื่นโดยแบ่งชั้นไม่ปะปน</p> <p>ไม่มีการเก็บยาที่ฝ้าตู้เย็น</p> <p>การจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์แยกประเภท ในของซีป/หุ้มห่อเหมาะสม หรือมีกล่องพลาสติก สำหรับใส่ยาก่อนวางในตู้เย็น</p> <p>วางเทอร์โมมิเตอร์ เพื่อวัดอุณหภูมิในตำแหน่งเดียวกับยาหรือเวชภัณฑ์</p> <p>มีการบันทึกอุณหภูมิ อย่างสม่ำเสมอ และมีระบบในการกำกับดูแลอุณหภูมิบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นอยู่ ในช่วง 2-8°C วันละ 2 ครั้ง เวลา.....น.และ.....น.</p> <p>อุณหภูมิขณะประเมิน.....° c เวลา.....</p> <p>เก็บยาในสภาวะอุณหภูมิที่สอดคล้องกับฉลากและเอกสารกำกับยา</p> <p>มีการจัดการหลีกเลี่ยงแสงและความร้อน อย่างเป็นไปตามหลักวิชาการเพื่อให้นานคงคุณภาพที่ดี</p> | <p>ข้อ 2.1 ตู้เย็น 1 เครื่อง</p> <p>แยกเฉพาะ ไม่รวมกับของอื่น</p> <p>ใช้ร่วมกับของอื่นโดยแบ่งชั้นไม่ปะปน</p> <p>ไม่มีการเก็บยาที่ฝ้าตู้เย็น</p> <p>ข้อ 2.1 การจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์แยกประเภท ในของซีป/หุ้มห่อเหมาะสม หรือมีกล่องพลาสติก สำหรับใส่ยาก่อนวางในตู้เย็น</p> <p>ข้อ 1.7 วางเทอร์โมมิเตอร์ เพื่อวัดอุณหภูมิในตำแหน่งเดียวกับยาหรือเวชภัณฑ์</p> <p>ข้อ 1.7 มีการบันทึกอุณหภูมิ อย่างสม่ำเสมอ และมีระบบในการกำกับดูแลอุณหภูมิบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นอยู่ ในช่วง 2-8°C</p> <p>ข้อ 4.2 เก็บยาในสภาวะอุณหภูมิที่สอดคล้องกับฉลากและเอกสารกำกับยา</p> <p>ข้อ 1.7 มีการจัดการหลีกเลี่ยงแสงและความร้อน อย่างเป็นไปตามหลักวิชาการเพื่อให้นานคงคุณภาพที่ดี</p> |
| <p>การส่งเสริมการใช้ยาที่</p>       | <p>พื้นที่เก็บสำรองยา สะอาด มีระเบียบและเหมาะสมกับผลิตภัณฑ์</p> <p>การควบคุมเก็บรักษาควบคุมพิเศษ วัตถุประสงค์เพื่อ และยาเสพติดให้โทษฯ เป็นสัดส่วน รัดกุม มีปริมาณพอเหมาะและสามารถตรวจลงไปได้</p> <p>ไม่มีการจำหน่ายยาชุด</p>   | <p>ข้อ 1.2 พื้นที่เก็บสำรองยา สะอาด มีระเบียบและเหมาะสมกับผลิตภัณฑ์</p> <p>ข้อ</p> <p>ข้อ</p>  |

เหมาะสม

- ไม่มีการแบ่งบรรจุยาเตรียมไว้ขาย (pre-pack)
- มีแนวทางการจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม และเป็นไปหลักวิชาการ
- ไม่มีการจ่ายยาที่ใช้ผิดประเภท
- มีแนวทางการจ่ายยาที่เหมาะสมอื่นๆ  
เช่น .....

4. การให้บริการเภสัชกรรม

- จัดประวัติเพื่อค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการชัดเจน (Prime Questions)
- มีแนวทางการส่งมอบยา
  - เภสัชกรส่งมอบยาที่ต้องดูแลเภสัชกรด้วยตนเอง
  - การเลือกภาษาบรรจุกายที่จ่ายอย่างเหมาะสม
  - การเขียน “ชื่อยา” บนซอง/ภาษาบรรจุกาย
  - การแนะนำการใช้ยาด้วยวาจา
  - การแนะนำการใช้ยาด้วยตัวจากา
  - การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาและการปฏิบัติตามเพื่อสุขภาพ
- ข้อมูลบนฉลากยาคกรบถ้วน
- การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาและการปฏิบัติตามเพื่อสุขภาพ
- ข้อมูลบนฉลากยาคกรบถ้วน
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] ใช้ก่อนวันที่(วันหมดอายุ)
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] วันที่จ่ายยา [ ] ใช้ก่อนวันที่(วันหมดอายุ)
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] วันที่จ่ายยา [ ] ชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา พร้อมเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเฉพาะยา
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] ชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา พร้อมเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเฉพาะยา
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] วันที่จ่ายยา [ ] ชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา พร้อมเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
- ชื่อร้าน (ระบุสาขา) พร้อมเบอร์ติดต่อ [ ] ชื่อผู้ขาย [ ] วันที่จ่ายยา [ ] ชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา พร้อมเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
<p>มาตราฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม</p>	<p>เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ</p>	<p>ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1</p>
<p>1. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ</p>	<p>ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1</p>
<p>2. ใบอนุญาตขายยา</p>	<p>เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ</p>	<p>ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1</p>



- มีขบวนการในการติดตามการใช้ยา (Drug Monitoring)
- มีขบวนการในการจัดการปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา (Drug-related Problem)
- มีขบวนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ชัดเจน เหมาะสม
- มีการให้คำปรึกษาแนะนำด้านยาเป็นพิเศษในกลุ่มใดหรือไม่ .....
- มีการเฝ้าระวังการแพ้ยา [ ] แนวทางการประเมินการแพ้ยา [ ] บัตรแพ้ยา
- มีการเฝ้าระวังและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ APR (Adverse Product Reaction)
- มีการกำหนดขอบเขตการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน

- ข้อ 5.5 มีกระบวนการในการป้องกันการใช้ยาซ้ำ
- ข้อ 5.8 มีการเฝ้าระวังและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาไม่เหมาะสม [ ] แบบฟอร์มรายงานอาการไม่พึงประสงค์

- ข้อ 3.1 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรตัวจริง
- ข้อ 3.1 มีการฟื้นฟูวิชาการด้านเภสัชกรรมชุมชน ตามข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง

- ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพถูกต้อง
- ไม่อยู่ระหว่างถูกดำเนินการเรื่องจรรยาบรรณ หรือเพิกถอนใบอนุญาตฯ
- ไม่อยู่ระหว่างพักใช้ใบอนุญาตฯ
- แจ้งเภสัชกรแทน (จาก 1) กรณีเภสัชกรอื่นมาปฏิบัติงานแทน
- มิยถูกต้องตรงตามใบอนุญาต
- จัดทำบัญชีชื่อ-ขายยาทุกประเภทที่ถูกต้อง ตามกฎระเบียบ
- จัดเก็บใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นหลักฐาน

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานที่อยู่อุปกรณ์ และ วัสดุภัณฑ์ทางการแพทย์ชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ย. 1
3. การจำหน่ายยาเมื่อเภสัชกรไม่อยู่	<input type="checkbox"/> ปิดบังบริเวณตู้เก็บยาอันตราย / ยาควบคุมพิเศษ / ยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร <input type="checkbox"/> แสดงป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบและเห็นชัดเจน <input type="checkbox"/> มีระบบป้องกัน การจำหน่ายยาโดยพนักงานอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกร <input type="checkbox"/> มีการติดประกาศให้ผู้รับบริการทราบและเห็นได้ชัดเจน <input type="checkbox"/> เก็บรักษาความลับและป้องกันข้อมูลของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> ข้อ 5.1 ไม่พบเห็นการจ่ายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ขณะเภสัชกรไม่อยู่ หากเภสัชกรไม่อยู่ชั่วคราวต้องมีกรปิดบังพื้นที่จำหน่ายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ
4. สิทธิผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> เก็บรักษาความลับและป้องกันข้อมูลของผู้ป่วย <input type="checkbox"/> มีการจัดเก็บรัดกุม มีกฎระเบียบป้องกันการเข้าถึงโดยบุคคลที่ไม่ใช่เภสัชกร <input type="checkbox"/> มีการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายยากลับดังกล่าว <input type="checkbox"/> มีใบสั่งยาหรือมีหลักเกณฑ์การจ่ายที่เป็นรูปธรรม <input type="checkbox"/> มีบันทึกการให้บริการชัดเจน	<input type="checkbox"/> ข้อ 5.7 กรณีมีการเสียดยาตามใบสั่งแพทย์ สถานที่ อุปกรณ์ ต้องมาตรฐานตามกำหนด มีเอกสาร มาตรฐานการประกอบวิชาชีพด้านการปรุงยา
6. การไม่จำหน่ายสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และ ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตาม	<input type="checkbox"/> ปิดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในร้านยา ตามที่กฎหมายกำหนด <input type="checkbox"/> ไม่พบการจำหน่ายเหล้า สุรา เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ <input type="checkbox"/> ไม่พบผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น ยาไม่มีทะเบียน ยาปลอม	<input type="checkbox"/> ข้อ 5.12 ปิดป้ายห้ามสูบบุหรี่ ตามกฎหมาย <input type="checkbox"/> ข้อ 5.12 ไม่พบการจำหน่ายเหล้า สุรา เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่

มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

ประเด็นมาตรฐาน	เกณฑ์ประเมินร้านยาคุณภาพ	ข้อกำหนดตามประกาศฯ เรื่องการกำหนด สถานะที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขย 1
<p>1. การบริการข้อมูลและให้ความรู้และคำปรึกษา เรื่องยาและสุขภาพแก่ชุมชน</p>	<p><input type="checkbox"/> ร้านยามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชน โดยการจัดบอร์ดให้ความรู้ ,เอกสารให้ความรู้ ฯลฯ</p> <p><input type="checkbox"/> ประชาชนได้มารับบริการสามารถซักถามปรึกษาปัญหาด้านยาและสุขภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการในร้านยาโดยบุคลากรอื่นซึ่งมีใจเสียสละหรือพนักงานร้านยา ได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร และเภสัชกรควบคุมกำกับการดำเนินงานในร้านยาให้ถูกต้องตามกฎหมาย</p>	<p><input type="checkbox"/> การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการในร้านยาโดยบุคลากรอื่นซึ่งมีใจเสียสละหรือพนักงานร้านยา ได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร และเภสัชกรควบคุมกำกับการดำเนินงาน</p>
<p>2. ร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานและองค์กรด้านสาธารณสุข กิจการ.....</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>3. ร่วมค้นหาและแก้ไขปัญหาของชุมชน</p>	<p><input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและสุขภาพของชุมชน กิจการ.....</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบดัชนีชี้วัดคุณภาพร้านยาในประเทศไทยและต่างประเทศ

มิติ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพร้านยา โดยเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย <sup>7</sup> )	ตัวชี้วัดคุณภาพร้านยาของ ต่างประเทศ (ประเทศอินเดีย <sup>10</sup> ซิมบับเว ยูกันดา เอธิโอเปีย <sup>11</sup> )
สถานที่	<p>1. กำหนดพื้นที่ให้บริการ ต้องมี อย่างเพียงพอไม่น้อยกว่า 8 ตรม. สะอาด เป็นระเบียบ</p> <p>2. กำหนดให้เภสัชกรต้องอยู่ปฏิบัติ หน้าที่ตลอดเวลา ไม่จำกัดว่าจะกี่ ชั่วโมง</p> <p>3. ระบบการควบคุม สัตว์และ แมลงไม่ได้กล่าวถึง ระบุเพียงว่ามี ระบบบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม เหมาะสม ไม่มีสัตว์เลี้ยงภายในร้าน</p>	<p>1. ไม่ได้ระบุว่าพื้นที่ให้บริการขนาด เท่าไร กำหนดเพียงว่าต้องสะอาด เป็นระเบียบ</p> <p>2. กำหนดชั่วโมงการทำงานของ เภสัชกร</p> <p>3. กำหนดให้มีสัญญาณของสัตว์ รบกวน</p>
บุคลากร	<p>กำหนดให้เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัช กรปฏิบัติหน้าที่ตามหน้าที่ของ ตนเองอย่างถูกต้องและเคร่งครัด ทั้งบทบาทหน้าที่ การแต่งกาย รวมถึงให้มีการพัฒนาตัวเองอยู่ เสมอ</p>	<p>ไม่ได้ระบุ บทบาทหน้าที่ของเภสัช กรและผู้ช่วยเภสัชกร แต่ระบุถึง การให้บริการที่ควรมีในร้านยา เช่น มีบริการวัดความดันโลหิตสูง การตรวจการตั้งครรภ์ การวัด สมรรถภาพปอด การวัดระดับ น้ำตาล เป็นต้น</p>
การจัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์	<p>การจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์ต้องปฏิบัติ ตามกฎหมายและมีมาตรฐาน GMP และต้องมีระบบบริหารจัดการ เวชภัณฑ์ภายในร้านที่ถูกต้อง สามารถตรวจสอบได้ รวมถึงมี ระบบการตรวจสอบยาหมดอายุที่ น่าเชื่อถือ</p>	<p>ไม่ได้ระบุว่า การจัดซื้อจัดหา เวชภัณฑ์จะต้องปฏิบัติตาม กฎหมายและมาตรฐาน GMP ส่วน ใหญ่จะพูดถึงระบบการจัดการ สินค้าต้องมีระบบการบริหารจัดการ ที่ดี ปฏิบัติตาม FIFO</p>
การจ่ายยาและการบริหารทาง เภสัชกรรม	<p>การจ่ายยาส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับเภสัช กร ทั้งความรู้ ประสบการณ์ รวมถึง อาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ โดยคำนึงถึงมาตรฐานแนวทาง ปฏิบัติที่ดีในการจ่ายยา สนับสนุน</p>	<p>การจ่ายยาส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับใบสั่ง ยาจากแพทย์ โดยเฉพาะยา ปฏิชีวนะ ต้องมีใบสั่งแพทย์จึง สามารถจ่ายยาปฏิชีวนะได้ ส่วนยา ที่ไม่ใช่ยาปฏิชีวนะ สามารถชั่ง</p>

มิติ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพร้านยา โดยเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย <sup>7</sup> )	ตัวชี้วัดคุณภาพร้านยาของ ต่างประเทศ (ประเทศอินเดีย <sup>10</sup> ซิมบับเว ยูกันดา เอธิโอเปีย <sup>11</sup> )
	การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ยกเว้นยาที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย	ประวัติและจ่ายยาได้โดยเภสัชกร ยกเว้นยาที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
ความพึงพอใจ และการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค	เน้นการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในชุมชน การสื่อสารให้ความรู้ด้านสุขภาพและยาแก่ชุมชน การเข้าถึงข้อมูลยา แต่ไม่ได้พูดถึงการให้บริการด้านอินเทอร์เน็ต	เน้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่น รณรงค์เรื่อง การเลิกบุหรี่ โรคอ้วน การวางแผนครอบครัว และความพร้อมของแหล่งข้อมูล เช่น ข้อมูลด้านยา หรือการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต

ที่มา: ญาดา เรียมริมมะตัน และคณะ, 2563

### ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอิร์ชเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory)

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอิร์ชเบอร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B. B., 1959)

เฟรดเดอริค เฮอิร์ชเบอร์ก (Frederick Herzberg) ได้คิดค้นทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป คือ Motivation - maintenance หรือ Dual factor theory หรือ The motivation hygiene theory ข้อสมมติฐานตามทฤษฎีนี้เฮอิร์ชเบอร์ก เชื่อว่าคนหรือผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้ผลดีมีประสิทธิภาพได้นั้นย่อมขึ้นกับความพอใจของผู้ปฏิบัติงาน เพราะความพึงพอใจในงานจะช่วยเพิ่มความสนใจในงานและเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น ย่อมทำให้ผลผลิตสูงขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากเกิดความไม่พอใจในงานแล้ว ย่อมก่อให้เกิดผลเสียทำให้คนไม่สนใจ ไม่กระตือรือร้น ผลผลิตก็ตกต่ำ หน้าที่ของผู้บริหาร ก็คือ จะต้องรู้วิธีที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ เพื่อจะให้งานบรรลุเป้าหมายและผลผลิตของงาน สูงขึ้น เฮอิร์ชเบอร์ก กล่าวว่ามมีปัจจัยอยู่ 2 ประการ ที่เป็นแรงจูงใจทำให้คนอยากทำงาน คือ ปัจจัยจูงใจหรือ ปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) และปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุข - อนามัย (Hygiene factors) ) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น (Motivator factors) เป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน มีอยู่ 5 ประการ คือ 1. ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและ ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี 2. การยกย่องนับถือหรือการยอมรับ (Recognition) คือ การที่บุคคลได้รับการยอมรับนับถือ ทั้งจากกลุ่มเพื่อน ผู้บังคับบัญชา หรือจากบุคคลอื่นทั่ว ๆ ไป 3. ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีของบุคคลที่มีต่อลักษณะของงาน 4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบอย่างเต็มที่ 5. ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (Advancement) การที่ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้นทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ก็เนื่องจากว่า ความชื่นชมยินดีในผลงานและความสามารถของตน ทำให้เกิด ความเชื่อมั่นในตนเอง ดังนั้นผู้บริหารควรใช้ปัจจัยทั้ง 5 ประการข้างต้นต่อผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ และจูงใจให้คนตั้งใจทำงานจนสุดความสามารถ

ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factors) หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ สิ่งแวดล้อมในการทำงานและเป็นปัจจัยที่จะสามารถป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ได้แก่ 1) นโยบายและการบริหารงาน (Company Policy and Administration) คือ การจัดการและการบริหารองค์กร การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ 2) เงินเดือน (Salary) หรือค่าจ้างแรงงาน หมายถึง สิ่งตอบแทนการปฏิบัติงานในรูปเงินรวมถึง การเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้น เป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน ความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจใน เงินเดือนหรือค่าจ้างแรงงาน หรืออัตราการเพิ่มเงินเดือน 3) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา หมายถึงการติดต่อพบปะพูดคุยแต่ไม่ได้หมายถึงการยอมรับนับถือ 4) ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา หมายถึง การติดต่อกับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความสัมพันธ์อันดีต่อกัน 5) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน คือ การติดต่อพบปะพูดคุยระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์กร 6) สภาพภาพในการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพที่เอื้อต่อความสุขในการทำงาน 7) วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชา ในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหารงาน 8) ความมั่นคงในการทำงาน (Job Security) คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงาน ความมั่นคงขององค์กร 9) สถานะของอาชีพ (Status) หมายถึง ลักษณะของงาน หรือลักษณะที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต่องาน เช่น การมีรถประจำตำแหน่ง เป็นต้น สิ่งที่กล่าวมาทั้ง 9 ประการข้างต้น ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนทำงาน หรือไม่มีคุณค่าในด้านการจูงใจคน แต่มันเป็นปัจจัยที่มีส่วนสร้างความพอใจแก่บุคคลที่ทำงาน หรือการป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานมี ส่วนทำให้การทำงานสุขสบายมากขึ้น ถือได้ว่าเป็นเพียงมาตรการหนึ่งในการสนองความต้องการของคน ไม่ใช่ สิ่งที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจ



ให้บุคคลทำงาน ถ้าหากว่าภาวะแวดล้อมที่ได้จัดไว้ดีเพียงพอแล้ว ก็เป็นการสนอง ความต้องการของ คนในการทำงานเท่านั้น

ตามทฤษฎีของเฮอริซเบอร์ก สรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจ หรือปัจจัยกระตุ้น อันได้แก่ตัวงานเอง หรือลักษณะของงานมีความสำคัญยิ่งกว่าปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัย เพราะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานอย่างแท้จริง
2. ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัย เป็นความต้องการที่ไม่มีวันที่จะสิ้นสุด มีแต่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จะช่วยลดความไม่พอใจที่จะทำงานได้แต่ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจที่แท้จริงและถาวรได้
3. คนทำงานทุกระดับจะมีความพอใจในงานอย่างแท้จริงเมื่อเขาเห็นว่างานนั้นมี ความหมายและ เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับเขา
4. ในกระบวนการจูงใจที่ต้องการจะสร้างให้เกิดแรงจูงใจที่ตื่นั้น ต้องมีการกำหนดปัจจัยต่าง ๆ ทั้ง สองกลุ่ม คือปัจจัยแรงจูงใจ หรือปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุขอนามัยทั้งสองอย่างพร้อมกัน

**ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมกคลิสแลนด์ (McClelland's Achievement Motivation Theory) (McClelland, D. C., 1990 อ้างถึงใน จุลภพ ศรีวิทย์, 2556)**

แมกคลิสแลนด์ แบ่งความต้องการออกเป็น 3 ประเภท

1. ความต้องการความสำเร็จ เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้เต็มที่และดีที่สุดเพื่อความ ความสำเร็จ จากการวิจัยของแมกคลิสแลนด์ พบว่า บุคคลที่ต้องการความสำเร็จ สูง จะมีลักษณะ ชอบการแข่งขัน ชอบงานที่ท้าทาย มีเป้าหมายในการทำงานชัดเจน
2. ความต้องการมีอำนาจ เป็นความต้องการอำนาจเพื่อที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อม และมี อิทธิพลเหนือผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือยกย่อง ต้องการความเป็นผู้นำ
3. ความต้องการสัมพันธภาพที่ดี เป็นความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความ ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในตนเอง คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นเป็นสำคัญ

จากความต้องการ 3 ประการข้างต้น แมกคลิสแลนด์ให้ความสนใจเป็นพิเศษกับความ ต้องการความสำเร็จอันเกิดการจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งถือเป็นความต้องการที่ทำให้เกิดผลงานที่สร้างสรรค์ และมีคุณค่า

**ทฤษฎีแรงจูงใจของแอลเดอร์เฟอร์ (ERG theory) (Clayton Alderfer, 1969 อ้างถึงใน ศุภลักษณ์ ตรีสุวรรณ, 2548)**

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) ได้เสนอทฤษฎีว่าด้วยความต้องการของ มนุษย์ขึ้นมาเรียกว่า ทฤษฎี อี. อาร์. จี (ERG Theory) ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดของมาสโลว์ แต่เขาได้ แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความต้องการเพื่อดำรงชีพ (Existence needs: E) เป็นความต้องการที่จำเป็นในการอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ความต้องการอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ ความต้องการเพื่อดำรงชีพนี้เทียบได้กับความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการทางด้านความปลอดภัยของมาสโลว์นั่นเอง

2. ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Relatedness needs: R) เป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับสังคมนรอบด้าน เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา การได้รับการยอมรับยกย่องจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้า เป็นผู้ตาม ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคมนี้ถ้าเทียบกับความต้องการที่มาสโลว์กำหนดไว้ ก็คือ ความต้องการสังคมและความรัก

3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs: G) เป็นความต้องการที่จะพัฒนานตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าต้องการเป็นผู้มีความคิดริเริ่ม บุกเบิก และใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุด ความต้องการประเภทนี้เหมือนกับความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิตของมาสโลว์

จากทฤษฎีแรงจูงใจทั้ง 3 ทฤษฎี ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก จะกล่าวถึงปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจและปัจจัยค้ำจุน เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลกระทำแล้วเกิดผลตามที่บุคคลนั้นๆต้องการ เป็นการวิเคราะห์จากปัจจัยจากภายนอกและภายใน โดยมองภาพรวมขององค์กรเป็นสำคัญ ซึ่งเฮอริชเบอร์ก มองปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนครอบคลุมทุกมิติของการทำงาน ทั้งด้านการบริหาร นโยบาย การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้า ๆ ส่วน ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมกคิลเลนด จะเน้นที่ตัวบุคคลเป็นสำคัญ การที่บุคคลจะมีอำนาจ ความเป็นผู้นำ การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ความสัมพันธ์ที่ดี บุคคลนั้นต้องแสดงออกถึงความสำเร็จที่ตนได้กระทำโดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทฤษฎีแรงจูงใจของแอลเดอร์เฟอร์ จะบ่งบอกเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ที่ทุกคนพึงประสงค์ โดยคล้าย ๆ กับทฤษฎีของมาสโลว์ ทั้งความต้องการในการดำรงชีพ สัมพันธ์ที่ดีกับสังคม และความเจริญก้าวหน้าในตนเอง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภูริดา เวียนทอง และคณะ (2560, น. 93) ศึกษาความพร้อมของเภสัชกรร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่ในการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practices: GPP) ในปี พ.ศ. 2557 โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบเองเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมเกี่ยวกับ พบว่า แบบสอบถามทั้งหมด 423 ฉบับ ตอบกลับ 116 ฉบับ คิดเป็นอัตรา การตอบกลับร้อยละ 27.4 ส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรที่เป็นทั้งเจ้าของและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ร้อยละ 64.7) ร้านยาส่วนใหญ่มีความพร้อมในการปฏิบัติตาม GPP ในด้านสถานที่มากกว่าด้านอื่น ตามด้วยด้านอุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านควบคุมคุณภาพ ส่วน

ด้านที่ร้านยายังมีความ พร้อมน้อยและต้องการความช่วยเหลือมากที่สุดคือการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนโดยเฉพาะทางด้าน 1) กระบวนการในการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ 2) กระบวนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม 3) กระบวนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์และรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ 4) การจัดให้มีแหล่งข้อมูลอ้างอิงด้านยาที่เหมาะสม 5) กรณีผลติยาตามใบสั่งยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายและการแบ่งบรรจุยาให้คำนึงถึงการปนเปื้อนการแพ้ยา จากงานวิจัยนี้สรุปได้ว่า หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาร้านยาควรให้ความช่วยเหลือในด้านการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนมากขึ้นเพื่อพัฒนาร้านยาให้สามารถปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวได้ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด

ศุทธิณี เหลือวงศ์ (2561, น. 38) การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนามาตรฐานของร้านยาในจังหวัดอุดรธานี การวิจัยนี้ แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่หนึ่งเป็นการรวบรวมและทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปสถานการณ์การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาร้านยา ระยะที่สองเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านยาในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 ราย ที่ผู้วิจัยได้คัดเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มผู้ประกอบการ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผ่านมาตรฐาน กลุ่มที่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดร้าน และ กลุ่มที่เภสัชกรไม่ได้อยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดร้าน ผลการวิจัยพบว่า นโยบายและมาตรการทางกฎหมายมีผลบังคับให้ต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน จึงเกิดการขับเคลื่อนตามนโยบายอย่างเห็นได้ชัด ร้านยากลุ่มที่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดร้านมีแนวโน้มปฏิบัติตามแนวทางพัฒนาได้ทุกหมวดตามเกณฑ์ GPP ส่วนร้านเภสัชกรที่ไม่ได้อยู่ปฏิบัติการตลอดที่เปิดร้าน จะไม่พร้อมในหมวดการควบคุมคุณภาพยา รองลงมา คือหมวดบุคคลากรและหมวดวิธีการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ตามลำดับ จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า เพื่อให้แนวทางการพัฒนามาตรฐานของร้านยาเกิดผลสัมฤทธิ์หน่วยงานภาครัฐควรให้คำแนะนำในการดำเนินการตามเกณฑ์ GPP แก่ร้านยา และสร้างความเข้าใจโดยเน้นเตือนและติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้ร้านยาได้ปรับปรุงยกระดับมาตรฐานก่อนมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดต่อไป

อินทริยา อินทพันธุ์ (2558, น. 94) ประเมินการปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการอนุญาตและการกำหนดสถานที่อุปกรณ์ และวิธี ปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในปี พ.ศ.2556 ของร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ในจังหวัดลำพูน โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ตรวจเฝ้าระวังร้านขายยา สัมภาษณ์ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเพื่อรวบรวมความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ โดยใช้แบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและตรวจประเมินร้านขายยาแผนปัจจุบัน 72 แห่ง ผลการวิจัย: ร้านขายยาเกือบทุกร้าน (ร้อยละ 98.61) ทราบ และร้อยละ 93.06 เห็นด้วยกับกฎกระทรวงฯ ร้านขายยาร้อยละ 55.56 กล่าวว่าตนสามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ทั้งหมดในกฎกระทรวงร้านขายยา ร้อยละ 44.44 สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ได้บางส่วน ร้านขายยาร้อยละ 54.17 คาดว่าจะสามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ได้ ทั้งหมดภายใน 2 ปี ผลการตรวจประเมิน พบว่า ร้านขาย

ยาแผนปัจจุบันมากกว่าร้อยละ 95 ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ด้านภาพรวมสถานที่ขายยา 7 ข้อจากทั้งหมด 9 ข้อ ร้านยาร้อยละ 45.83 สามารถควบคุมสภาวะแวดล้อมในร้านให้เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์ยา ร้านขายยามากกว่าร้อยละ 95 มีการจัดสัดส่วนของพื้นที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ 2 จาก 6 ข้อ ร้านยาน้อยกว่าครึ่งทำได้ตามเกณฑ์ที่เหลืออีก 4 ข้อในด้านการจัดสัดส่วนพื้นที่ในด้านป้ายและอุปกรณ์ต่าง ๆ ร้านขายยามากกว่า ร้อยละ 90 ทำได้มาตรฐานตามเกณฑ์ 2 จาก 6 ข้อ ร้านยาร้อยละ 65-76 ทำได้ตามเกณฑ์อีก 3 ข้อ ร้านขายยาเพียง 11 แห่ง (ร้อยละ 15.28) มีอุปกรณ์ครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนดส่วนใหญ่ไม่มีที่วัดส่วนสูงและอุปกรณ์ดับเพลิง มาตรฐานด้านนี้มีร้านยาผ่านน้อยเนื่องมาจากเกณฑ์ด้านนี้เป็นเกณฑ์ใหม่ที่เพิ่มเติมขึ้นมาจากกฎกระทรวงฉบับเดิม และเกิดจากปัญหาด้านโครงสร้าง สถานที่เดิมและเรื่องงบประมาณในการปรับปรุงสถานที่ส่วนในด้านการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ร้านขายยามากกว่าร้อยละ 85 ปฏิบัติผ่านมาตรฐาน 4 ข้อจากทั้งหมด 6 ข้อ ร้านยาน้อยกว่าร้อยละ 50 มีแบบบัญชีต่าง ๆ และมีช่องสำหรับบรรจุ ยาที่มีข้อมูลครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด สรุป: ร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดลำพูน สามารถปฏิบัติตามกฎกระทรวงฯ ในหลายเกณฑ์แต่ยังมีประเด็นที่ต้องพัฒนาอีกมากในหลายเกณฑ์ พนักงานเจ้าหน้าที่ควรจัดการชี้แจงรายละเอียดของ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข และส่งคืนข้อมูลการประเมินให้กับผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาตลอดจนการตรวจเยี่ยมแนะนำร้านขายยาแต่ละแห่งในการปรับปรุงให้ได้หลักเกณฑ์ของกฎหมาย

เทพศักดิ์ อังคนาวีศัลย์ (2557) การศึกษาความพร้อมของร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาในการปฏิบัติตาม (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนพบว่าร้านยาส่วนใหญ่มีความพร้อมในการปฏิบัติตาม (ร่าง) GPP ภายใน 3 ปี โดยมีความพร้อมหมวดที่ 1มากที่สุดรองลงมาเป็นหมวด 3 2 และ 4 พบว่าร้านยาไม่เคยมีการผลิตยาตามใบสั่งยาและการจัดเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาเป็นเรื่องที่ยากมากสำหรับร้านที่ไม่ใช่เภสัชกรเป็นเจ้าของกิจการและไม่มีลูกหลานสืบทอดกิจการต่อ จึงอาจเลิกกิจการเมื่อครบกำหนดเวลาบังคับใช้กฎหมายนี้การศึกษาความสัมพันธ์พบว่าสถานะทั่วไปของร้านขายยา มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตาม (ร่าง) GPP ได้แก่ ลักษณะการดำเนินงานของร้านยา และระยะเวลาที่เปิดร้านยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิมลวรรณ อ่อนประเสริฐ (2558, น. 74-78) แนวทางการพัฒนาร้านยาเข้าสู่มาตรฐานร้านยาคุณภาพจังหวัดยะลา พบว่า สาเหตุที่มีผลต่อการพัฒนาร้านยาคุณภาพ เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความยากง่ายของการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน การไม่ให้ความสำคัญกับร้านยาคุณภาพ การขาดแรงจูงใจในการพัฒนาร้านยา การไม่บังคับด้วยกฎหมาย การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ส่วนแนวทางการพัฒนาร้านยาคุณภาพ แบ่งออกเป็น 3ระยะ ระยะเวลาที่ 1 ร้านยาทำได้บางมาตรฐาน ระยะเวลาที่ 2 ร้านยาทำได้ทุกมาตรฐานแต่บางข้อย่อยของบางมาตรฐานยังทำไม่ได้ ระยะเวลาที่ 3 ร้านยาทำได้ครบ

ตามมาตรฐานทุกข้อ สนับสนุนโปรแกรมด้านการบริหารจัดการร้านยาคุณภาพ ทำคู่มือเกณฑ์มาตรฐานให้เข้าใจง่ายและชัดเจน เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้กับร้านยาคุณภาพกำหนดสิทธิพิเศษให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกอบการร้านยา กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของร้านยาคุณภาพ ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานลง พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้มงวดเท่าเทียมกัน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

พงศ์ผกา ภัณฑลักษณ์ (2551, น. 88-93) ความเข้าใจต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดนครราชสีมา การวิจัยแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกเป็นการสำรวจโดยได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 33 ราย (อัตราความร่วมมือร้อยละ 73.33) ช่วงที่สองเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกเภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพจำนวน 7 รายและเภสัชกรที่ไม่ใช่เจ้าของร้านยาคุณภาพจำนวน 10 ราย ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 30 กันยายน 2551 ผลการศึกษาพบว่าเภสัชกรเจ้าของร้านยาคุณภาพมีปัจจัยจูงใจสำคัญอยู่ที่ความต้องการยกระดับวิชาชีพเภสัชกรรม ทำให้บทบาทของเภสัชกรร้านยาชัดเจนขึ้น และสร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นแรงจูงใจภายใน ส่วนเภสัชกรที่ไม่ใช่ร้านยาคุณภาพเห็นว่าผลประโยชน์ทางธุรกิจซึ่งเป็นแรงจูงใจภายนอกเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ เภสัชกรกลุ่มนี้เห็นว่าประชาชนผู้รับบริการจำนวนมากยังไม่รู้จักโครงการร้านยาคุณภาพและไม่เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างร้านยาคุณภาพกับร้านยาที่ไม่ใช่ร้านยาคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการคือ ความไม่เข้าใจความหมายและวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของร้านยาคุณภาพ, การไม่เห็นประโยชน์ของโครงการร้านยาคุณภาพ, ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, ผู้รับบริการและชุมชนไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพ, งบประมาณลงทุน, การจัดหาเภสัชกร, เกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ และการบังคับใช้กฎหมาย การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่าการส่งเสริมเภสัชกรเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพนั้นต้องอาศัยทั้งการสร้างให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ชนิดที่เป็นแรงจูงใจภายในและภายนอกควบคู่กัน และควรมีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพโดยเฉพาะมาตรฐานที่ 2 เรื่องการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพและมาตรฐานที่ 3 เรื่องการบริการเภสัชกรรมที่ดีให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติจริง

วิวรรณ อัครวิเชียร และคณะ (2559, น. 176-179) มุมมองของผู้ใช้บริการต่อบริการทางเภสัชกรรมหากมีการนำร้านยาคุณภาพเข้าในเครือข่ายระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า จากแบบสอบถามที่วิเคราะห์ข้อมูลได้ 298 ชุด มีมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบว่าเห็นด้วยและจะมาใช้บริการ 7 ใน 11 กิจกรรมที่ร้านยาคุณภาพจะจัดให้บริการ ส่วนกิจกรรมเรื่องให้เภสัชกรคอยติดตามผลจากการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เรื่องการให้ผู้รับบริการมาลงทะเบียนกับร้านยา เรื่องการให้ร้านยาจัดทำและเก็บประวัติการเจ็บป่วย และเรื่องการเยี่ยมบ้าน โดยเภสัชกร มีผู้ตอบว่าเห็นด้วยและจะมาใช้บริการร้อยละ 78, 69, 62 และ 44 ตามลำดับ

การสัมภาษณ์ในตอนที่ 2 ของการศึกษา ได้สาระสำคัญว่าผู้ใช้บริการคาดหวังบริการจากเภสัชกรที่จะก่อให้เกิดความสะดวกสบายและความรวดเร็ว รวมทั้งคาดหวังจะได้รับบริการของเภสัชกรชุมชนที่เพิ่มเติมจากเดิม วิจารณ์ผลการศึกษา สอดรับกับความเห็นของผู้บริหารและของผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมชุมชนที่ศึกษาก่อนหน้านี้ในเรื่องการให้ร้านยาคุณภาพร่วมให้บริการปฐมภูมิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้กิจกรรมที่จะจัดให้บริการจะต้องสอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการและสอดคล้องกับบริบทของระบบด้วย

ภณทิรา ปริญญารักษ์ และคณะ (2557, น. 164-169) ทำการสำรวจทัศนคติและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรเจ้าของธุรกิจร้านยา ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา ได้รับแบบสอบถามส่งกลับร้อยละ 40.6 พบว่าเภสัชกรเจ้าของธุรกิจร้อยละ 46 อยู่ในขั้นยังไม่สนใจ และร้อยละ 44 อยู่ในขั้นสนใจแต่ยังลังเล ส่วนใหญ่ไม่ทราบรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการ ไม่เห็นประโยชน์ที่ชัดเจนของโครงการ และไม่เห็นด้วยกับค่าธรรมเนียมในการเข้าร่วมโครงการ ผลการสัมภาษณ์และคำถามปลายเปิดพบว่าการตัดสินใจไม่เข้าร่วมโครงการไม่ได้เกิดจากข้อจำกัดของร้านขายยาฝ่ายเดียว แต่ยังมีข้อจำกัดอื่น เช่น การประชาสัมพันธ์ ให้เป็นที่รู้จัก ขาดการให้ประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมกับร้านยา อย่างไรก็ตามเภสัชกรร้อยละ 84 เชื่อว่าร้านของตนมีศักยภาพที่จะเข้าร่วมโครงการ และร้อยละ 53.1 เห็นด้วยกับการนำโครงการร้านยาคุณภาพมาบังคับใช้ตามกฎหมาย สรุป เภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยาปฏิบัติการด้วยตนเองตลอดเวลา เป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการนำร้านยาเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในปัจจุบันยังไม่สนใจหรือลังเลต่อการเข้าร่วมโครงการ และยังคงขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ

ณัฐณี หาสิตพานิชกุล และคณะ (2557, น. 3) ประเมินผลกระทบของการพัฒนาร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรมที่มีต่อการตอบรับของลูกค้าศักยภาพการแข่งขันและผลการดำเนินงานของร้านยาในจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า ร้านยามีการพัฒนาศักยภาพมาตรฐานสภาเภสัชกรรมในระดับมาก มีการตอบรับของลูกค้าอยู่ในระดับมาก มีศักยภาพการแข่งขันอยู่ในระดับมาก มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก การพัฒนาร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานของสภาเภสัชกรรมมาตรฐานที่ 1, 3 และ 5 การตอบรับของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลการดำเนินงานของร้านยา

ปาริชาติ แก้วอ่อน และคณะ (2555, น. 31-38) ร้านยาที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรมและ ร้านยาแผนปัจจุบันทั่วไปมีคุณภาพแตกต่างกันหรือไม่ ศึกษาโดยใช้ เกณฑ์คุณภาพ 16 ข้อที่ใช้ประเมินร้านยาในงานวิจัยนี้คัดเลือกมาจากเกณฑ์มาตรฐาน ร้านยาของสภาเภสัชกรรมและร่างประกาศกระทรวงว่าด้วยหลักปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมชุมชน 4 ท่าน ประเมินว่ามีความสำคัญต่อคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนอย่างมาก และ เป็นเกณฑ์ที่สามารถประเมินได้ด้วยการสังเกตร้านยาและการสวมบทบาทของซ้อยา ผลการวิจัยพบว่า ร้านยาคุณภาพแยก

อุปกรณ์นับเม็ดยาเพื่อป้องกันการปนเปื้อนมากกว่าร้านทั่วไป ( $P=0.005$ ) ร้านยาคุณภาพ มีผู้ให้บริการที่เป็นเภสัชกร มากกว่าร้านทั่วไป ( $P=0.001$ ) ในการขอซื้อยาแก้ไอสำหรับอาการเจ็บคอ ร้านยาคุณภาพ เกือบทุกร้านถามอาการประกอบการวินิจฉัยและจ่ายยา และถามมากกว่าร้านยาทั่วไป ( $P<0.05$ ) ร้านยาคุณภาพยังจ่ายยาได้ถูกต้อง ตามแนวทางการรักษามากกว่า ( $P<0.05$ ) สรุปผลการศึกษาพบว่า ร้านยา คุณภาพให้บริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คัดเลือกในการศึกษานี้ มากกว่าร้านยาแผน ปัจจุบันทั่วไปในหลายประเด็น ผู้เกี่ยวข้องควรเผยแพร่ข้อมูลนี้แก่ประชาชนและผู้ประกอบการเพื่อให้ตระหนักถึงคุณภาพของบริการ จากร้านยาที่แตกต่างกัน

อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย และคณะ (2550, หน้า 55-66) ความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อ งานบริการของร้านยาคุณภาพในกรุงเทพมหานคร ศึกษาความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อ งานบริการของร้านยาคุณภาพในกรุงเทพมหานคร ในด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ จากผู้ที่เคยใช้บริการร้านยาคุณภาพ จำนวน 30 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกและการสังเกต แบบไม่มีส่วนร่วม ด้านโครงสร้างพบว่า ร้านมีความสะอาด การจัดเรียงยา ความสว่าง และมีการ ถ่ายเทอากาศอยู่ในเกณฑ์ดี ด้านกระบวนการพบว่า ผู้ให้บริการ ให้ความเอาใจใส่ ตอบคำถามได้ดี มีอธยาศัยไมตรีที่ดี และแต่งกายสะอาด เภสัชกรมีการแนะนำการรักษาแบบอื่น ๆ นอกเหนือจากการ ใช้ยา สอบถามการแพ้ยา แนะนำผลข้างเคียงจากการใช้ยาและการป้องกันตนเองจากโรค ฉุกเฉิน ยา มีความชัดเจนดี เข้าใจง่าย และมีรายละเอียดต่าง ๆ ครบตามที่ต้องการ ผู้มารับบริการมีความเข้าใจ ในโรคทั้งก่อนและหลังเข้ารับบริการ มั่นใจในยา และมีราคาที่เหมาะสม ด้านผลลัพธ์พบว่า ผู้มารับ บริการทราบว่าผู้ที่ให้บริการ คือ เภสัชกร และคิดว่ามีบทบาทที่สำคัญต่อร้านยา มีการบริการที่ดี ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ส่วนสิ่งที่ควรปรับปรุง ได้แก่ ความแออัด สัดส่วนภายใน ร้าน การจัดเรียงยา ความสว่างภายในร้าน อธยาศัยไมตรีของเภสัชกร/ผู้ให้บริการ ความหลากหลาย ของยา/ผลิตภัณฑ์ และการให้คำปรึกษาแนะนำ/ส่งมอบยาโดยเภสัชกร

วิวรรธ อัครวิเชียร และคณะ (2550, น. 55-66) แรงจูงใจและปัญหาอุปสรรคของการเข้า ร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพ โดยศึกษาแก่นความคิด แรงจูงใจ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ ที่ทำให้เภสัช กรร้านยาตัดสินใจเข้าร่วมและศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค แรงดันที่ทำให้เภสัชกรไม่เข้าร่วมโครงการ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเภสัชกรที่เข้าร่วมโครงการและเภสัชกรที่ไม่เข้าร่วมโครงการ แล้ววิเคราะห์ถึง แก่นความคิดที่ทำให้เภสัชกรชุมชนตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการ ผลการศึกษาพบว่า เภสัช กรชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ มีแรงจูงใจที่สำคัญคือ ความต้องการในการสร้างคุณค่าของการให้บริการ เภสัชกรที่ดีแก่ผู้มารับบริการ ได้แสดงบทบาทในฐานะการประกอบวิชาชีพที่ชัดเจนมากขึ้นและ ประชาชนจะได้รับการคุณภาพ ต้องการเป็นสถานบริการสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับของบุคลากรทาง การแพทย์และของผู้ป่วย ซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในและมีแรงผลักดันคือการมีสถานภาพบางสถานะ เช่น การเป็นร้านยามหาวิทยาลัย การเป็นประธานชมรมร้านขายยาแห่งประเทศไทย ความพร้อมทาง

การเงินเป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผล ส่วนเภสัชกรที่ไม่สนใจเข้าร่วมโครงการ เห็นว่าโครงการร้านยาคุณภาพเป็นโครงการในลักษณะที่ไม่ยั่งยืน เกิดขึ้นเพียงเพื่อตอบสนองผู้กำหนดนโยบาย โดยจะรณรงค์อยู่เพียงระยะเดียวแล้วก็เลิกไป เภสัชกรเหล่านี้มองว่าอย่างไรเสียประชาชนก็ไม่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างร้านยาที่ได้รับการรับรองและไม่ได้การรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ และมองว่าข้อกำหนดมาตรฐานร้านยาคุณภาพเป็นปัญหา อุปสรรคต่อการถูกรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ

วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์ และคณะ (2559, น. 27-44) ความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาในจังหวัดนครปฐมต่อประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557 ผลการศึกษาพบว่า วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน หมวดบุคลากร เป็นเรื่องที่คุณประกอบการร้านยามีความคิดเห็นในการปฏิบัติตามได้มากที่สุด (ร้อยละ 66.17) ส่วนในหมวดการให้บริการทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วย เป็นเรื่องที่คุณประกอบการร้านยามีความคิดเห็นในการปฏิบัติตามได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 13.74) โดยสิ่งที่คุณประกอบการร้านยาส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นอุปสรรค และต้องการให้รัฐสนับสนุน ได้แก่ เรื่องให้รัฐออกแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยเฉพาะในเรื่อง ฉลากบนซองบรรจุยา (ร้อยละ 10.64) งบประมาณเรื่องปรับปรุงสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันให้มีพื้นที่ขาย ให้ค่าปรึกษาและแนะนำการใช้ยาติดต่อกันขนาดไม่น้อยกว่า 8 ตร.ม. (ร้อยละ 5.32)

พรวิณี พิพัฒน์วิฒนะ และคณะ (2559, น. 26-40) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า 1) ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานของบุคลากร ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $X = 3.96$ ) ด้านปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน ภาพรวมมี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $X = 3.86$ ) 2) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $X = 4.03$ ) 3) ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรพบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในงานและปัจจัยค้ำจุน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสถานภาพ ด้านนโยบายและการบริหาร ส่งผลต่อแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ด้านแนวทางในการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร คือ ผู้บริหารควรให้ บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายขององค์กร ควรมีการปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบที่ล้าสมัย การลดขั้นตอนการทำงาน การพิจารณารางวัลสำหรับผู้ที่มีผลงานโดดเด่น และการส่งเสริมพัฒนาความรู้ความสามารถให้แก่บุคลากร

เขมิกา กิตติพงศ์ (2558, น. 51-62) ศึกษาปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท กรุงไทยธุรกิจบริการจำกัด สำนักงานใหญ่อาคารสุขุมวิท พบว่า พนักงานมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ทั้งด้านความสำเร็จและความมั่นคง



ในการทำงาน ด้านการบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านค่าจ้างและผลตอบแทน ด้านลักษณะในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง และด้านการยอมรับนับถือ ผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน พบว่า พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานในด้านค่าจ้างและผลตอบแทนแตกต่างกัน พนักงานที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความสำเร็จและความมั่นคงในการทำงานแตกต่างกัน พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานด้านค่าจ้างและผลตอบแทนแตกต่างกัน และพนักงานที่มีประสบการณ์ การทำงานต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมและด้านลักษณะในการทำงานแตกต่างกัน

นลพรรณ บุญฤทธิ์ (2558, น. 87-96) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี พบว่าปัจจัยอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 แรงจูงใจในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ปัจจัยแรงจูงใจในการทำงาน คือความสำเร็จในงาน ตำแหน่งงาน ความรับผิดชอบในงาน และสถานภาพในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ( $R = .727$ ) และมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $F = 68.663$ ,  $df = 4$ ,  $Sig. = .000$ ) ปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ( $R = .632$ ) และมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $F = 164.651$ ,  $df = 1$ ,  $Sig. = .000$ ) ส่วนปัจจัยอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโดยรวมไม่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร

เมธปียา พิมพ์เสนา และคณะ (2558, น. 47-59) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ผลการศึกษาพบว่าผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง อยู่ในระดับดี ปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การนิเทศงาน นโยบายและการบริหารงาน และปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบในงาน ลักษณะงาน ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ และความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามสมรรถนะของ APN ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงาน ด้านความสำเร็จในงาน ด้านความรับผิดชอบในงาน และปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการทำงานซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงได้ร้อยละ 36.50 ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า มีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ชั้นสูง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรทางวิชาชีพผู้บริหารทางการแพทย์ และผู้ปฏิบัติการพยาบาล ชั้นสูงในการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะที่ดีต่อไป

ฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร (2561, น. 9-12) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ซีพีเมจิ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ที่มีอายุ ระหว่าง 21-30 ปี มีสถานภาพโสด ระดับ การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ต่อเดือน อยู่ที่ 10,000-20,000 บาท เป็นพนักงานระดับ ปฏิบัติการ (operator) มีอายุงานช่วงอายุต่ำกว่า 10 ปี และส่วนใหญ่อยู่ในแผนก Laboratory ของหน่วยงานประกันคุณภาพ ระดับความคิดเห็นด้าน ปัจจัยจูงใจและปัจจัยประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ซีพี เมจิ พบว่าปัจจัยจูงใจใน การปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ซีพีเมจิ จำกัด โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อ พิจารณาเป็นราย ด้านพบว่าด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และรายด้านที่อยู่ในระดับมาก คือ นโยบาย และการบริหารงาน ความมั่นคงในงานที่ทำ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความก้าวหน้า การยอมรับนับถือ และ ค่าตอบแทน ตามลำดับ และการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลต่อ ประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ซีพีเมจิ จำกัด จากการวิเคราะห์ปรากฏว่าตัวแปร อิสระทั้งหมดอธิบายการ ผันแปรของตัวแปรตามได้ร้อยละ 76.6 ( $R^2 = 0.766$ ) และในบรรดา ตัวแปรรายด้านทั้งหมด มีตัว แปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ พนักงานบริษัท ซีพีเมจิ จำกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ ความมั่นคงในงานที่ทำความ รับผิดชอบ ความก้าวหน้า และความสำเร็จในการทำงาน

สุพรรณษา บุญนิตภพ. (2561, น. 1-15) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา และตำแหน่งงานไม่มีผลต่อประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงาน บุคลากรมีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีปัจจัย ในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับสูงที่สุด และมีระดับความ คิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานด้านเวลาสูงที่สุด ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน พบว่า ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและการบริหาร มีผลต่อประสิทธิภาพใน การปฏิบัติงานด้านค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านความรู้ความเข้าใจในการ ปฏิบัติงาน มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านคุณภาพงาน ด้านปริมาณงาน และด้านเวลาที่ ใช้ในงาน และปัจจัยในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานด้านเวลาที่ใช้ในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิชฐานันต์ ธรรมสุวรรณ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท กิทส์เอ็มเอฟจี (ไทยแลนด์) จำกัด พบว่าจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-30 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.และมีประสบการณ์ทำงาน 1-3 ปีผลการ วิเคราะห์ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ ทั้ง 5 ด้าน โดยเรียงลำดับ ความคิดเห็นจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ดังนี้ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านการ ได้รับ ความยอมรับนับถือ ส่วนปัจจัยค้ำจุน ทั้ง 5 ด้านโดยเรียงลำดับ ความคิดเห็นจากมากที่สุดไป น้อยที่สุด ดังนี้ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านนโยบายและการบริหารองค์การ ตามลำดับ และการเพิ่ม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับความคิดเห็นจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ดังนี้ ด้านปริมาณงาน ด้านเวลา ด้านค่าใช้จ่าย ด้านคุณภาพของงาน ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์สมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ประสบการณ์ ทำงานแตกต่างกันมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานไม่แตกต่างกัน และระดับ การศึกษาต่างกันมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานสายการผลิตบริษัท XYZ จำกัด แตกต่างกัน

ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ (2550, น. 44-53) สำนวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการ ร้ายยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านยา ขย. 1 ที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการฯ 53 คน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 ผู้ประกอบการร้านยา มีอายุเฉลี่ย  $44.1 \pm 11.9$  ปี ร้อยละ 54.5 เป็นเพศชาย ร้อยละ 61.8 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49.1 ดำเนินธุรกิจร้านยามาเป็นเวลาไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 43.6 เป็นเภสัชกร ร้อยละ 79.6 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโครงการฯอย่างถูกต้อง (ส่วนใหญ่ เป็นเภสัชกร) โดยมีเพียงร้อยละ 37.7 สนใจพัฒนาร้านยาเพื่อเข้าร่วมโครงการฯ อุปสรรคสำคัญที่ ผู้ประกอบการยังไม่เข้าร่วมโครงการฯ คือ การจัดให้มีเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาขณะเปิดทำการ (ร้อยละ 64.2) การลงทุนเพื่อปรับปรุงสถานที่ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานร้านยา (ร้อยละ 56.6) ทั้งนี้อุปสรรคเหล่านี้พบในกลุ่มผู้ประกอบการที่ไม่ใช่เภสัชกรมากกว่ากลุ่มเภสัชกร นอกจากนี้ ร้อยละ 47.2 ไม่แน่ใจในระบบกำกับดูแลให้ร้านยาที่ผ่านการรับรองสามารถดำรงคุณภาพได้ตลอดไป ร้อยละ 32.1 ไม่เชื่อมั่นในระบบการตรวจประเมิน ร้อยละ 26.4 ระบุว่าปัญหาที่ทำให้ยังไม่เข้าร่วมโครงการฯ คือผลตอบแทนทางธุรกิจที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการฯ โดยการเข้าร่วมไม่ก่อให้เกิดแรงจูงใจใน เชิงธุรกิจ ไม่ช่วยเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของร้านยา ดังนั้นการดำเนินโครงการฯควรต้องเพิ่มการ ประชาสัมพันธ์ “ร้านยาคุณภาพ” ให้เป็นที่รับทราบกันอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้บริโภคและ ผู้ประกอบการร้านยา โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภครับทราบถึงประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นจากการ

ใช้บริการร้านยาคุณภาพ หากผู้บริโภคระหนักถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพแล้ว ผู้บริโภคจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเรียกร้องให้ร้านยาต้องพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ นอกจากนั้นมาตรการต่าง ๆ ที่นำมาใช้นั้นต้องคำนึงถึงผลตอบแทนในเชิงของธุรกิจที่ร้านยาจะได้รับเป็นสำคัญจึงจะเป็นสิ่งจูงใจให้ร้านยาเข้าร่วมโครงการฯ

### ตาราง 3 แสดงสรุปวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย	ปัจจัยค้ำจุน				ปัจจัยจูงใจ	
	นโยบาย การบริหาร	สภาพการ ทำงานและ ความมั่นคง	ความสัมพันธ์ นระหว่าง บุคคล	ความสำเร็จใน การทำงาน	การได้รับการ ยอมรับนับถือ	ความก้าวหน้า ในการประกอบ กิจการ
ศุทธิณี เหลือวงศ์	✓					
พิมพ์วรรณ อ่อน ประเสริฐ				✓	✓	
พงศ์ผกา ภัณฑลักษณ์	✓					✓
วิวรรธน์ อัครวิเชียร และคณะ				✓	✓	✓
ภัณฑิรา ปริญญารักษ์ และคณะ				✓	✓	✓
ณัฐณี ทาสิตพานิชกุล และคณะ				✓	✓	✓
ปาริชาติ แก้วอ่อน และคณะ		✓			✓	
อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย และคณะ		✓			✓	
วิวรรธน์ อัครวิเชียร และคณะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
พรปวีณ์ พิพัฒน์วัฒน์ และคณะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
เขมิกา กิตติพงศ์ และ คณะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
นลพรรณ บุญฤทธิ์ และคณะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด พบว่า การปฏิบัติ พฤติกรรมการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่องค์กรหรือหน่วยงานตั้งเป้าหมายไว้ซึ่งจะก่อให้เกิดความสำเร็จในสิ่งที่ทำ ประกอบด้วย การสร้างความรู้ ความเข้าใจ ข้อกฎหมาย ให้คำปรึกษา สร้างแรงจูงใจ มีนโยบายในการ

บริหารที่ชัดเจน ยกย่องให้เกิดการยอมรับนับถือ สร้างขวัญและกำลังใจ มีความก้าวหน้าในการทำงาน ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ค่าจ้างและผลตอบแทนที่คุ้มค่า ลักษณะในการทำงาน สภาพแวดล้อมของการทำงาน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ และบรรลุตามจุดประสงค์ที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ที่มีผลต่อการปฏิบัติ ตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี รวมทั้งหาแนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สู่ร้านยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี โดยมี รายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย 5 ส่วน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
6. การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่ผ่านการตรวจ GPP และผ่านการต่ออายุใบอนุญาตขายยา ในจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 1,002 ร้าน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2561)

**กลุ่มตัวอย่าง** คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด โดย วิธีของเครซี มอร์แกน (Krejcie, R. v., & Morgan, W., 1970)

$$n = \frac{\chi^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p (1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$\chi^2$  = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ( $\chi^2=3.841$ )

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = 0.5)

$$\text{แทนค่า } n = (3.841)(1002)(0.5)(0.5) / (0.05)(0.05)(1002-1) + (3.841)(0.5)(0.5)$$

$$n = 279$$

จากจำนวนประชากร 1,002 ร้าน คำนวณด้วยวิธีของเครซี มอร์แกน เนื่องจากทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนและประชากรมีความแตกต่างกัน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 279 ร้าน จากนั้นคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละกลุ่ม โดยแบ่งประชากรออกเป็น 3 กลุ่ม ตามสัดส่วนกลุ่มที่หนึ่ง คือร้านขายยาที่มีผู้รับอนุญาตกับเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการคนละคน กลุ่มที่สอง กลุ่มที่มีเภสัชกรเป็นทั้งผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และกลุ่มที่สาม กลุ่มแฟรนไชส์ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะสุ่มเลือกประชากรโดยการเรียงลำดับคะแนน GPP จากนั้นน้อยไปมาก กรณีที่เรียงคะแนนแล้วคะแนนเท่ากันจะใช้การเรียงลำดับจากเลขที่ใบอนุญาตจากน้อยไปมาก แบ่งตามสัดส่วนแล้วใช้การสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) เนื่องจากมีประชากรจำนวนมากและได้มีการเรียงลำดับไว้แล้วตามเลขที่ใบอนุญาต จากนั้นใช้การนับครั้งละ 3 ตามสัดส่วนประชากรที่ได้คำนวณไว้ จนได้ประชากรกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่คำนวณไว้ โดยการนับรอบเดียว เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้จะมีปริมาณเพียงพอในการนับ ตามทฤษฎีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยสามารถกำหนดโอกาสที่หน่วยตัวอย่างแต่ละหน่วยถูกเลือก ทำให้ทราบความน่าจะเป็นที่แต่ละหน่วยในประชากรจะถูกเลือก การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบนี้สามารถนำผลที่ได้อ้างอิงไปยังประชากรได้

#### ตาราง 4 แสดงไว้ตัวของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรทั้งหมด 1002 ร้าน		
แฟรนไชส์	เภสัชกรกับผู้รับอนุญาตคนเดียวกัน	เภสัชกรกับผู้รับอนุญาตคนละคน
120 ร้าน	386 ร้าน	496 ร้าน
วิธีของเครซี มอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่าง 279 ร้าน		
34 ร้าน	107 ร้าน	138 ร้าน

#### ตัวอย่างการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ร้านยาแฟรนไชส์ จากคำนวณหากรุ่นตัวอย่างได้ 34 ร้าน จากทั้งหมด 120 ร้าน นำผลการตรวจ GPP มาเรียงคะแนนจากน้อยไปหามาก โดยนับครั้งละ 3 หากผลคะแนน GPP เท่ากัน เรียงตามเลขที่ใบอนุญาต จากนั้นน้อยไปมาก เช่น

ร้าน ยา 1 ใบอนุญาตที่ ขบ 1/58	ผลตรวจ GPP	77	
ร้าน ยา 2 ใบอนุญาตที่ ขบ 10/47	ผลตรวจ GPP	79	
ร้าน ยา 3 ใบอนุญาตที่ ขบ 17/58	ผลตรวจ GPP	83	นับ 1
ร้าน ยา 4 ใบอนุญาตที่ ขบ 58/59	ผลตรวจ GPP	83	

ร้าน ยา 5 ใบอนุญาตที่ ขบ 77/48	ผลตรวจ GPP	89	
ร้าน ยา 6 ใบอนุญาตที่ ขบ 60/54	ผลตรวจ GPP	92	นับ 2
ร้าน ยา A ใบอนุญาตที่ ขบ 17/51	ผลตรวจ GPP	96	

นับแบบนี้ไปเรื่อย ๆ จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 34 ร้าน

ร้านยา 120 ใบอนุญาตที่ 4/56	ผลตรวจ GPP	99
-----------------------------	------------	----

โดยการเข้าถึงอาสาสมัคร ซึ่งอาสาสมัครจะถูกเลือกไว้แล้วตามการสุ่มคัดเลือกประชากร โดยใช้วิธีเรียงอาสาสมัครจากกลุ่มตัวอย่างจากคะแนนผลตรวจ GPP จาก น้อยไปมาก หากคะแนนเท่ากันจะเรียงตามเลขที่ใบอนุญาตก่อน หลัง การติดต่ออาสาสมัครจะใช้เวทีการประชุมใหญ่สามัญประจำปีของร้านยาในจังหวัดชลบุรี ซึ่งในงานผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจะมาประชุมครบทุกแห่ง การให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะให้หนังสือ มหาวิทยาลัยบูรพาแจกแบบสอบถามตามสถานประกอบการร้านยาที่ได้คัดเลือกไว้แล้ว และเก็บแบบสอบถามหลังงานประชุมแล้วเสร็จ เมื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเรียบร้อยแล้วจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และกำหนดประเด็นในแบบสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เลือกใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบ การสุ่มแบบลูกบอลหิมะ (Snowball sampling) โดยผู้ให้ข้อมูลคนแรกจะเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากนั้นจะทำการสัมภาษณ์บุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลคนแรกแนะนำ และจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไปเรื่อย ๆ จนข้อมูลที่ได้อิ่มตัว แล้วทำการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการวิจัยพร้อมเสนอเป็นนโยบายในการพัฒนามาตรฐานร้านยาในจังหวัดชลบุรี ต่อไป

### ข้อมูลเชิงปริมาณ

#### เกณฑ์ในการคัดเลือก

1. ผู้รับอนุญาต มีหน้าที่ปฏิบัติการ ผู้จัดการหรือผู้ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการพัฒนาร้านยา
2. เป็นร้านยาที่ได้รับการสุ่มเลือกไว้แล้ว

#### เกณฑ์การคัดออก

1. ร้านยาที่ได้รับการสุ่มเลือกไม่สะดวกหรือยินดีในการตอบแบบสอบถาม

### ข้อมูลเชิงคุณภาพ

#### เกณฑ์ในการคัดเลือก

1. เป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาร้านยาในจังหวัดชลบุรี มากกว่า 5 ปี และกำลังพัฒนาร้านยาให้ได้ตามมาตรฐานร้านยาคุณภาพ และประกอบกิจการร้านยาในจังหวัดชลบุรี



2. เป็นบุคคลที่เป็นผู้ประกอบการร้านยาในจังหวัดชลบุรีที่มีการพัฒนามาตรฐานตามเกณฑ์ร้านยาคุณภาพหรือ GPP และเป็นผู้ที่ผู้ให้ข้อมูลแนะนำ

#### เกณฑ์การคัดออก

1. เป็นร้านยาที่ได้รับการสุ่มเลือกให้ตอบแบบสอบถามในข้อมูลเชิงปริมาณ
2. ผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์หรือไม่ยินดีที่จะให้ข้อมูล

### **การวิจัยเชิงคุณภาพ**

แนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สู่ร้านยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี โดยวิธีการสโนว์บอลเทคนิค (Snowball Technique) (รัตน ททรัพย์บำเรอ, 2559) นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงทั้งปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ มากำหนดเป็นข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การเก็บข้อมูลแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้การบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ โดยใช้ข้อคำถามที่ผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยเริ่มต้นสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรกจากนายกสมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับมาตรฐานร้านขายยาและกำลังจะพัฒนาร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ เมื่อได้ข้อมูลหลักจากรายแรกแล้ว ก็จะดำเนินการถามหาผู้ที่จะให้ข้อมูลเพิ่มเป็นรายที่ 2 3 4 จนได้ข้อมูลครบถ้วนอ้อมตัว คือ ข้อมูลซ้ำเติมก็จะสิ้นสุดการวิจัยเชิงคุณภาพ แล้วนำข้อมูลมาสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ** เป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 4 ด้าน เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการประกอบกิจการร้านยา ประเภทของร้านยาและคะแนน GPP

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยค้ำจุน พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B. B., 1959) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวัดจากงานวิจัยสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พรปวีณ์พิพัฒน์วิวัฒนะ และคณะ (2559) โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านนโยบายการบริหาร ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล/องค์กร จำนวน 15 ข้อ ตัวอย่างคำถามเช่น 1) ร้านยาของท่านกำหนดนโยบายในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพที่เหมาะสม 2) ท่านคิดว่าโครงการร้านยาคุณภาพทำให้มี

ความมั่นคงในระยะยาว 3) ท่านคิดว่าหน่วยงานภาครัฐให้คำปรึกษาช่วยเหลือในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม เป็นต้น ซึ่งใช้การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วง ตามหลักการแบ่งอัตรภาคชั้น (14) เกณฑ์ในการพิจารณาระดับปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจในภาพรวม แบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยจูงใจ พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg F, Mausner B, Synderman BB., 1959) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรวจวัดจากงานวิจัยสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พรปวีณ์ พิพัฒน์วิวัฒน์ และคณะ (2559) โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ จำนวน 13 ข้อ ตัวอย่างคำถามเช่น 1) การเป็นร้านยาคุณภาพจะทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากขึ้นในการบริหารทางเภสัชกรรม 2) การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพสามารถสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นกับผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี 3) การเป็นร้านยาคุณภาพจะมีโอกาสในการเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในเครือข่ายโรงพยาบาลของรัฐ เป็นต้น ซึ่งใช้การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วง ตามหลักการแบ่งอัตรภาคชั้น (14) เกณฑ์ในการพิจารณาระดับปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจในภาพรวม แบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)

เครื่องมือส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดคุณภาพร้านยาของญาติา เรียมริมมะดัน และคณะ (2563) ร่วมกับหลักการแบบประเมินร้านยาที่ขอรับรองร้านยาคุณภาพ สภาเภสัชกรรม (2561) ได้พัฒนาและปรับปรุงประเด็นคำถาม รวมถึงประยุกต์ใช้มาตรวจวัดจากงานวิจัยของภุริดา เวียงทอง และคณะ (2560) เป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ ยังไม่ปฏิบัติ อยู่ระหว่างปฏิบัติ และปฏิบัติแล้ว ข้อคำถามแบ่งเป็น 5 หมวด คือ หมวดที่ 1 ด้านสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งสนับสนุนบริการ หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ หมวดที่ 3 ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี หมวดที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจรรยาบรรณ หมวดที่ 5 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในสังคม รวมข้อคำถามทั้งหมด 69 ข้อ ตัวอย่างคำถามเช่น 1) สถานที่ขายยามีเอกสารรับรองที่ออกจากหน่วยราชการ 2) ร้านยามีป้ายระบุหมวดหมู่ยา มีส่วนให้บริการโดยเภสัชกร 3) ร้านยามีเภสัชกรประจำตลอดเวลาที่เปิดทำการและมีการเก็บ CPE ตามที่สภาเภสัชกรรมกำหนด 4) ท่านมีการบันทึกรายงานการให้บริการผู้ป่วย ระบบและเอกสารส่งต่อผู้ป่วย 5) ร้านยามีระบบควบคุมกำกับยาหมดอายุ 6) ท่านมีการให้บริการทางเภสัชกรรมที่ดี 7) ท่านมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม

8) ท่านมีการเผื่อระวางการแพทย์ซ้ำ มีกระบวนการติดตามการใช้ยาและดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม  
 9) ท่านมีป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบและเห็นชัดเจน เกี่ยวกับการให้บริการต่าง ๆ ในร้านยา  
 10) ท่านมีระบบจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ ยาเสพติดให้โทษ โดยมีการจัดเก็บบัตรกุม 11) ท่านมีส่วนร่วมรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ และองค์กรสาธารณสุข 12) ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ คำปรึกษาด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน เป็นต้น ใช้การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วงตามหลักการแบ่งอัตราภาคชั้น (ประคอง กรรณสูต, 2535) ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาระดับการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองร้านยาคุณภาพในภาพรวมแบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนค่าเฉลี่ย 0-0.67) ระดับปานกลาง (คะแนนค่าเฉลี่ย 0.68-1.33) และระดับสูง (คะแนนค่าเฉลี่ย 1.34-2.00)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 แห่ง ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานขอความร่วมมือจากคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากกลุ่มที่ได้รับการสุ่ม ในงานประชุมใหญ่ของร้านยาในจังหวัดชลบุรี เก็บรวบรวมได้ทั้งสิ้น 280 ฉบับ และได้คืนมาทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วนของแบบสอบถาม และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยกำหนดประเด็นที่จะทำการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าส่วนหนึ่ง โดยจะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended question) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สัมภาษณ์มีอิสระที่จะถามคำถามนอกเหนือจากที่กำหนดไว้

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้เครื่องมือมีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังต่อไปนี้

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โครงสร้าง และภาษา โดยใช้เทคนิคการหาค่าความสอดคล้องหรือดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective

Congruence หรือ IOC) ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน พิจารณาแบบสอบถามว่าวัดได้ตรงตามเนื้อหาหรือวัตถุประสงค์เพียงใด

เกณฑ์การตัดสินการคัดเลือกข้อคำถามดังนี้ ค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามจุดประสงค์หรือตรงตามเนื้อหานั้นเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ โดยผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในสถานประกอบการร้านขายยา มากกว่า 10 ปี
2. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วไปหาค่าความเชื่อมั่น

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าความตรงรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 แห่ง ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยข้อมูลทั่วไป ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85 ปัจจัยค้ำจุน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.86 ปัจจัยจูงใจได้ค่าความเชื่อมั่น 0.84 การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87 และรวมทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.86

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าความตรงอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 โดยเป็นคำถามที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ในแต่ละข้อจะมีประเด็นหลักเพียงประเด็นเดียว ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่เกิดความสับสน ภาษาที่ใช้มีความเหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูล

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวางแผนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มประชากรในข้อมูลเชิงปริมาณ
2. ติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการจริยธรรมในพื้นที่ คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านยาจังหวัดชลบุรี เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดชลบุรี สมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี ผู้ประกอบการร้านยาแผน

ปัจจุบันในจังหวัดชลบุรี เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการและขออนุญาตทำการวิจัยในพื้นที่ และให้นำร่างหนังสือขออนุญาต และติดต่อประสานงานถึง คณะกรรมการจริยธรรมประจำจังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

3. เก็บข้อมูลแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ โดยแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้คัดเลือกไว้แล้ว ในงานประชุมใหญ่สามัญประจำปีของร้านยาในจังหวัดชลบุรี โดยใช้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ในการแจกแบบสอบถาม โดยไม่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่าผู้วิจัยทำงานอยู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ได้มาร่วมประชุม ผู้วิจัยจะใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยส่งแบบแบบสอบถามไปตามชื่อ ที่อยู่ ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้เลือกไว้แล้ว และส่งของจดหมายที่จ่ายหน้าของส่งถึงผู้วิจัย พร้อมติดอากรแสตมป์ จนได้ข้อมูลครบทุกแห่ง

### การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลล่วงหน้า ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นรายบุคคล ก่อนการสัมภาษณ์จะทำความรู้จักกับผู้ให้ข้อมูลก่อนเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และให้เกิดความไว้วางใจ และนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง โดยจะใช้เวลาประมาณ 25-40 นาทีต่อคน

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ ขั้นตอนในการทำวิจัยประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ประเด็นคำถามที่ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ รวมถึงใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็น และความรู้สึกในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในงานวิจัย

3. ก่อนการบันทึกเสียงผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนว่าสามารถให้บันทึกเสียงการสัมภาษณ์ได้หรือไม่ หากไม่ได้จะใช้การจดบันทึกแทน ใช้การบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์

4. เริ่มทำการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามในแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งเป็นลักษณะในการพูดคุยสนทนา ผู้ให้สัมภาษณ์มีอิสระในการให้ข้อมูล

5. ตรวจสอบคำถามและคำตอบว่ามีประเด็นใดบ้างที่ยังไม่ได้ถามและคำตอบไม่ชัดเจน

6. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ในการให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์

การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนทำการวิเคราะห์ การตรวจสอบข้อมูลที่ใช้กันมากในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) งานวิจัยชิ้นนี้ได้ทำการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) โดยตรวจสอบจากแหล่งของข้อมูล (บุษกร เชี่ยวจินดาگانต์, 2561) ได้แก่

1. แหล่งเวลา ถ้าข้อมูลประเด็นเดียวกันแต่ต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่
2. แหล่งสถานที่ ถ้าข้อมูลที่ได้ต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่
3. แหล่งบุคคล ถ้าบุคคลเปลี่ยนไปแต่คำถามยังคงเป็นประเด็นเดิม ข้อมูลที่ได้จะเหมือนเดิมหรือไม่

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้ยึดแหล่งบุคคลเป็นหลัก จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูล ทำโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้ง 9 คน มาถอดเทป เพื่อสรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์มาอภิปรายความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา

### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ มีดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทร้านยา ระยะเวลาในการประกอบกิจการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยจำแนก ได้แก่ นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) จำนวน 15 ข้อ มีมาตราวัด 5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วง ตามหลักการแบ่งอัตราภาคชั้น เกณฑ์ในการพิจารณาระดับปัจจัยจำแนกในภาพรวม แบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยจูงใจ คือ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 13 ข้อ มีมาตราวัด 5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3

ไม่เห็นด้วย 2

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1

การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วง ตามหลักการแบ่งอัตราภาคชั้น เกณฑ์ในการพิจารณาระดับปัจจัยเชิงใจในภาพรวม แบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม จำนวน 30 ข้อ มีมาตราวัด 3 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนน
ยังไม่ปฏิบัติ	0
อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	1
ปฏิบัติแล้ว	2

การแปลความของค่าเฉลี่ยเป็นแบบแบ่งช่วง ตามหลักการแบ่งอัตราภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาระดับการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองร้านยาคุณภาพในภาพรวมแบ่งออกเป็นระดับต่ำ (คะแนนค่าเฉลี่ย 0-0.67) ระดับปานกลาง (คะแนนค่าเฉลี่ย 0.68-1.33) และระดับสูง (คะแนนค่าเฉลี่ย 1.34-2.00)

### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นลักษณะคำพูด และข้อคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นหลักในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแยกประเด็น เพื่อจับกลุ่มข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ในแต่ละประเด็น และตีความ เพื่ออธิบายคำพูด ข้อคิดเห็นต่างๆ แล้วจึงสรุปตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ศึกษา ได้แก่ ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทร้านยา ระยะเวลาในการประกอบกิจการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (frequency) และหาค่าร้อยละ (percentage)

2. ข้อมูลปัจจัยคำจูน ได้แก่ นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และข้อมูลปัจจัยจูงใจ คือ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (frequency) การหาค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยจูงใจและปัจจัยคำจูนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยมีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

ข้อตกลงเบื้องต้น

3.1 ประชากรมีการแจกแจงแบบปกติ

3.2 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ปัจจัยคำจูนและปัจจัยจูงใจ กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีความคงที่ทุกค่าการสังเกต

3.4 ตัวแปรปัจจัยคำจูนและปัจจัยจูงใจเป็นอิสระต่อกันไม่มีความสัมพันธ์กันสูง

3.5 ตัวแปรการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ต้องเป็น

Normality

#### การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรรับรองการวิจัยตามเลขที่โครงการ 37/63 เมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2563 ประเภทการรับรองแบบเร่งรัด (expedited review)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ตามเลขที่โครงการ CBO REC No 18-2563 เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ.2563 ประเภทการรับรองแบบเร่งรัด (expedited review)

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การเก็บ ข้อมูล สิทธิในการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้ถือเป็น ความลับและนำ เสนอในภาพรวมไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ ข้อมูลในผลการวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ ร้านยาของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัย เชิงปริมาณ จำนวน 280 คน โดยได้รับการตอบแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 280 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง และศึกษาแนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สุรร้านยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสโนว์บอลเทคนิค (Snowball Technique) ใช้การเก็บข้อมูลแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้การบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ

ส่วนที่ 4 ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ประกอบด้วย ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ด้านการบริการ เกสซ์กรรมที่ดี ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP

ส่วนที่ 6 แนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สุรร้านยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 5 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n =280)	ร้อยละ
ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน		
- ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)	95	33.93
- เป็นผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)	153	54.64
- ผู้จัดการ/ผู้มีอำนาจการตัดสินใจในการพัฒนาร้านยา	32	11.43
เพศ		
- ชาย	112	40
- หญิง	168	60
อายุ		
- ต่ำกว่า 30 ปี	26	9.29
- 30-39 ปี	91	32.5
- 40-49 ปี	95	33.93
- 50-59 ปี	52	18.57
- มากกว่า 60 ปี	16	5.71
Mean $\pm$ S.D.	42.73 $\pm$ 9.836	
ประเภทของร้านยา		
- ผู้ประกอบการเป็นเภสัชกร	108	38.57
- ผู้ประกอบการไม่ใช่เภสัชกร	137	48.93
- เป็นร้านยาที่มีหลายสาขา เช่น แฟรนไชส์	35	12.50
ระดับการศึกษา		
- อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	3	1.07
- ปริญญาตรี	230	82.14
- สูงกว่าปริญญาตรี	47	16.79
ระยะเวลาในการประกอบกิจการ		
- น้อยกว่า 5 ปี	57	20.36
- 5-10 ปี	101	36.07
- มากกว่า 10 ปี	122	43.57
Mean $\pm$ S.D.	11.28 $\pm$ 7.213	

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ร้อยละ 54.64) เพศหญิง (ร้อยละ 60) อายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 33.93) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 82.14) ระยะเวลาในการประกอบกิจการมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 43.57)

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยค้ำจุนในภาพรวมประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ตาราง 6 แสดงผลการศึกษาปัจจัยค้ำจุนในภาพรวม ประกอบด้วย นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (n = 280)

ผลการศึกษา	$\bar{X}$	SD	แปลผล
นโยบายการบริหาร	4.076	.549	สูง
สภาพการทำงานและความมั่นคง	3.833	.532	สูง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.035	.525	สูง
ภาพรวมปัจจัยค้ำจุน	3.981	.413	สูง

จากตาราง 6 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยค้ำจุนในภาพรวม พบว่า นโยบายการบริหารของร้านยา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.076 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการประกอบกิจการร้านยา มีค่าเฉลี่ย 4.035 และสภาพการทำงานและความมั่นคง มีค่าเฉลี่ย 3.833 ซึ่งแปลผลได้ว่า ปัจจัยค้ำจุนทั้ง 3 ด้าน มีแนวโน้ม ในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพของร้านยาสูง เมื่อดูผลรวมทั้ง 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.981 แปลผลได้ว่าถ้าร้านยามีปัจจัยค้ำจุนทั้ง 3 ด้าน ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับร้านยา จะทำให้การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพของร้านยามีแนวโน้มที่จะทำให้ร้านยาพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยจูงใจในภาพรวม ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ

ตาราง 7 แสดงผลการศึกษาปัจจัยจูงใจในภาพรวม ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ (n = 280)

ผลการศึกษา	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ความสำเร็จในการทำงาน	4.070	.504	สูง
การได้รับการยอมรับนับถือ	4.225	.502	สูง
ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ	4.170	.505	สูง
ภาพรวมปัจจัยจูงใจ	4.155	.398	สูง

จากตาราง 7 ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยจูงใจในภาพรวม พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.225 ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ มีค่าเฉลี่ย 4.170 และ ความสำเร็จในการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 4.070 ซึ่งแปลผลได้ว่า ปัจจัยจูงใจทั้ง 3 ด้าน มีแนวโน้ม ในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพของร้านยาสูง เมื่อดูผลรวมทั้ง 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.155 แปลผลได้ว่าถ้าร้านยามีปัจจัยจูงใจทั้ง 3 ด้านในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับร้านยา จะทำให้การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ ของร้านยามีแนวโน้มที่จะทำให้ร้านยาพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ

ส่วนที่ 4 ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาในภาพรวม ประกอบด้วย ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ด้านการบริการ เกณฑ์กรรมที่ดี ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและจริยธรรม ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วม ในชุมชนและสังคม

ตาราง 8 แสดงผลการศึกษาปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา

เกณฑ์การประเมิน และรับรองคุณภาพร้านยา	ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินฯ		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
หมวดที่ 1 ด้านสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งสนับสนุนบริการ	1.913	.163	สูง
หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ	1.577	.173	สูง
หมวดที่ 3 ด้านการบริการเกณฑ์กรรมที่ดี	1.928	.166	สูง

เกณฑ์การประเมิน และรับรองคุณภาพร้านยา	ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินฯ		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
หมวดที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจรรยาบรรณ	1.929	.143	สูง
หมวดที่ 5 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในสังคม	1.764	.426	สูง
เกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ในภาพรวม	1.822	.162	สูง

จากตาราง 8 ผลการศึกษาการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาในภาพรวม ทั้ง 5 หมวด พบว่า หมวดที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจรรยาบรรณ มีผลเฉลี่ยสูงสุด มีค่าเฉลี่ย 1.929 ส่วนหมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด มีผลเฉลี่ย 1.577 เมื่อดูภาพรวมของทั้ง 5 หมวด พบว่ามีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา 1.822 เมื่อแปลผลพบว่าอยู่ในระดับสูง ซึ่งสรุปผลได้ว่าร้านยาส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะพัฒนา สุรัณยาคุณภาพได้เป็นอย่างดี

#### ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP

#### ตาราง 9 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP

ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p-value
	b	S.E.	Beta		
<b>ค่าคงที่</b>	.593	.077	-	7.726	.000*
<b>ปัจจัยเชิงใจ</b>					
นโยบายการบริหาร (X <sub>1</sub> )	.067	.016	.227	4.248	.000*
สภาพการทำงานและความมั่นคง (X <sub>2</sub> )	.082	.015	.268	5.325	.000*
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (X <sub>3</sub> )	.039	.016	.125	2.415	.016*
<b>ปัจจัยค้ำจุน</b>					
ความสำเร็จในการทำงาน (X <sub>4</sub> )	.039	.017	.120	2.236	.026*
การได้รับการยอมรับนับถือ (X <sub>5</sub> )	.039	.017	.123	2.344	.026*
ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ (X <sub>6</sub> )	.040	.017	.120	2.236	.020*

R<sup>2</sup> = 0.503, Adjusted R<sup>2</sup> = 0.493, F = 46.139, \* p < .05

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กล่าวคือ ร้านยาที่มีสภาพการทำงานและความมั่นคง มีนโยบายการบริหาร มีความก้าวหน้าในการประกอบกิจการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสำเร็จในการทำงานและมีการได้รับการยอมรับนับถือจะมีคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพิ่มขึ้น 0.082, .067, .040, .039, .039, .039 คะแนน ตามลำดับสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$y = .593 + .082(X_2) + .067(X_1) + .040(X_6) + .039(X_3) + .039(X_4) + .039(X_5)$$

ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ได้ร้อยละ 49.30 ดังตารางที่ 8

#### ส่วนที่ 6 แนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่ร้านยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี

แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์โดยวิธีการสนธิว็บบอลเทคนิค โดยผู้ให้สัมภาษณ์คนแรกจะเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล รวมจำนวนทั้งสิ้น 9 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### ตาราง 10 แสดงสถานภาพ ตำแหน่ง ของผู้ให้สัมภาษณ์

สถานภาพผู้ให้สัมภาษณ์	ตำแหน่ง / สถานภาพสถานประกอบการ
1. ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	นายกสมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี และร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่ 3 และกำลังยื่นขอร้านยาคุณภาพ
2. ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	ร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่ 3 และร้านยาชุมชนอบอุ่น
3. เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	ร้านยาคุณภาพ
4. ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น
5. เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น
6. เภสัชกร	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
7. นายแพทย์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
8. เภสัชกร	สภาเภสัชกรรม
9. เภสัชกร	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ประกอบการในการเป็นร้านยาคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญ การช่วยเหลือสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น เอกสาร การให้สิทธิพิเศษในการเข้าร่วมเป็นร้านยาคุณภาพ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบลักษณะของร้านยาคุณภาพและการให้บริการที่จะได้รับจากร้านยาคุณภาพ นอกจากนี้ผลประกอบการก็สำคัญหากเป็นร้านยาคุณภาพแล้วมีผลประกอบการที่สูงขึ้น และอีกอย่างคือลดขั้นตอนในการยื่นขอรับร้านยาคุณภาพ เรื่องเอกสารต่าง ๆ รวมถึงการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม เน้นให้ผู้ประกอบการมีส่วนร่วมในการเป็นร้านยาคุณภาพ

มุมมองความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย ประเด็นนโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหน่วยงานหลักและภาคีเครือข่ายต้องร่วมกันส่งเสริมและพัฒนา แต่ละประเด็นมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ด้านนโยบายการบริหาร พบว่าถ้าผู้ประกอบการที่เป็นเจ้าของร้านมีนโยบายในการบริหารงานในร้านยาที่จะพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพที่ชัดเจน รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นร้านยาคุณภาพ และมีการถ่ายทอดสู่ผู้ร่วมงานอย่างมีเป้าหมายร่วมกันก็จะกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานในการเป็นร้านยาคุณภาพ สะท้อนได้จากคำสัมภาษณ์ คือ

...นโยบายการบริหารของร้านยาแต่ละร้าน มักจะเกิดจากทัศนคติ มุมมองและความต้องการของผู้บริหารร้านยาที่จะพัฒนาร้านยาให้ได้ประสิทธิภาพและมาตรฐาน เพื่อให้เกิดการยอมรับ สร้างความเชื่อมั่นกับผู้รับบริการ ดังนั้นการพัฒนาส่วนนี้ควรเริ่มต้นจากการสร้างความเข้าใจถึงประโยชน์ทั้งทางด้านธุรกิจ โอกาสในการเติบโต ความปลอดภัยของผู้รับบริการตลอดจนถึงข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2563)

...ร้านยาแต่ละร้านก็จะมีนโยบายในการบริหารงานที่แตกต่างกันบางร้านมุ่งเน้นผลกำไร บางร้านเน้น-กำไรควบคู่กับคุณภาพการบริการ หรือบางร้านไม่ได้ใส่ใจมากนัก เพียงแต่ทำตามข้อกฎหมายที่บังคับใช้กับร้านยา ถ้าคิดจะส่งเสริมหรือจะพัฒนาเรื่องนโยบายการบริหารก็คงต้องเข้าไปปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ประกอบการให้ตระหนักถึงความสำคัญและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทำให้องค์กรมีเป้าหมายชัดเจน จึงอาศัยการประสานความร่วมมือของบุคลากร

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาที่ผ่าน GPP ขั้นที่ 3 และร้านยาชุมชนอบอุ่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2563)

...จริง ๆ เรื่องของนโยบายการบริหารของร้านยา มันก็สำคัญตั้งแต่ตัวผู้ประกอบการที่เป็นผู้กำหนดนโยบายรวมถึงผู้ร่วมงานทุกคนก็ต้องเข้าใจสถานการณ์บทบาทขององค์กร วัฒนธรรมในองค์กรตัวเอง ดังนั้นตัวเชื่อมสำคัญในเรื่องของการบริหารก็คงเริ่มต้นจากผู้นำ ถ้าผู้นำดีก็จะมีประสิทธิภาพ ถ่ายทอดทิศทาง เป้าหมายขององค์กรที่ชัดเจนกับผู้ร่วมงาน ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาองค์กรเพื่อให้ประสบความสำเร็จได้

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกร, สภาเภสัชกรรม, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2563)

...สิ่งสำคัญในการพัฒนานโยบายการบริหารร้านยา ก็คือ ทรัพยากร วิสัยทัศน์และการบริหารจัดการธุรกิจร้านยาและการมีส่วนร่วมในการทำงาน

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 สิงหาคม 2563)

ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง พบว่า เรื่องข้อกฎหมายในการปฏิบัติของร้านยาคุณภาพ วิธีการประเมินร้านยาคุณภาพ และความยั่งยืนในการเป็นร้านยาคุณภาพในอนาคต ยังไม่มีความชัดเจน และถ้าหากร้านยาที่มีความพร้อมก็สามารถทำร้านยาคุณภาพได้เพื่อความอยู่รอดจากสถานการณ์ในปัจจุบันสะท้อนได้จากคำสัมภาษณ์ คือ

...ร้านยาคุณภาพ ส่วนใหญ่ผู้ประกอบการยังไม่ค่อยเห็นความชัดเจนเรื่องกฎหมายวิธีการประเมินที่ดูไม่ชัดเจน ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่ดี แต่การจะเป็นร้านยาคุณภาพได้ ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจทั้งเจ้าของและผู้ปฏิบัติงาน อาศัยการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายช่วยพัฒนากระบวนการขั้นตอนให้จับต้องได้ ประกอบกับปัญหาเศรษฐกิจ ทำให้มีการแข่งขันทางธุรกิจสูง

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, นายกสภาคเภสัชกรจังหวัดชลบุรีและร้านยาที่ผ่าน GPP ขั้นที่ 3 กำลังยื่นขอเป็นร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 กรกฎาคม 2563)

...ในมุมมองของตัวเภสัชกร คิดว่าร้านยาที่มีความพร้อมที่จะสามารถทำได้ เพราะต้องเรียนรู้ที่จะพัฒนาและปรับเปลี่ยนตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อความความมั่นคง ความอยู่รอดในสถานการณ์ตอนนี้ ร้านไหนที่ทำได้ดี ทำได้มาตรฐานก็จะลดปัญหา หรือความเสี่ยงต่าง ๆ ตามมาได้มาก เพียงแต่ต้องการได้รับคำแนะนำ ความช่วยเหลือ หรือสิ่งจูงใจให้เห็นความเป็นไปได้มากขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, ผู้ให้ข้อมูล,

20 กรกฎาคม 2563)



ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า การเป็นร้านยาคุณภาพต้องอาศัยความร่วมมือที่ดีของทุกฝ่าย ทั้งเจ้าของร้าน เภสัชกร พนักงานในร้าน ต้องมีเป้าหมายที่จะทำร้านยาคุณภาพพร้อมกัน สะท้อนได้จากคำสัมภาษณ์ คือ

...ในมุมมองของเจ้าของร้านยาที่ไม่ได้เป็นเภสัชกร การจะเป็นร้านยาคุณภาพก็ต้องอาศัยความร่วมมือของทั้งพนักงานภายในร้าน และเภสัชกรที่ทำหน้าที่ปฏิบัติในร้านยาด้วย ซึ่งก็ต้องพูดคุย ทำความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน จริง ๆ ก็อยากทำ แต่มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นเพราะเป็นธุรกิจ ซึ่งการตัดสินใจถ้าลงทุนทำ ก็ต้องมั่นใจว่าจะได้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า (ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2563)

สรุปได้ว่า ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ นโยบายการบริหาร สภาพการทำงานและความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ต้องสร้างมุมมองเกี่ยวกับทัศนคติ ความเข้าใจรวมถึงความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการและผู้มารับบริการ ทัศนคติของผู้บริหารของสถานประกอบการ ทั้งในเรื่องผลตอบแทนที่คุ้มค่ากับการลงทุน โอกาสเติบโตทางธุรกิจ ความมั่นคงในการประกอบกิจการ การอยู่รอดในสถานการณ์ที่วิกฤติ เช่น การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในขณะนี้ เป็นต้น

มุมมองความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ แต่ละประเด็นมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ด้านความสำเร็จในการทำงาน พบว่า การทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นความสำเร็จที่ได้นอกเหนือจากผลประโยชน์ทางธุรกิจที่ได้รับ และทำให้ประชาชนแยกการให้บริการของร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไปให้ออกกว่ามาร้านยาคุณภาพจะได้รับการบริการในลักษณะใด เพื่อให้เกิดการบริหารทางเภสัชกรรมในการประกอบวิชาชีพ สะท้อนจากคำสัมภาษณ์ คือ

...สิ่งจูงใจสำคัญในการเป็นร้านยาคุณภาพของเรา คือความต้องการที่จะให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สิ่งนี้ถือเป็นความสำเร็จในการทำงานอย่างหนึ่งนอกเหนือจากผลประโยชน์ทางธุรกิจที่ได้รับ ส่วนสิ่งที่จะได้รับตามมาในลำดับถัดไป ก็คือการได้เป็นต้นแบบให้กับร้านยาอื่น ๆ ซึ่งทำให้เกิดการยอมรับในศักยภาพและถือเป็นความก้าวหน้าของร้านยาของเรา”

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2563)

...ในมุมมองของผู้ประกอบการ แรงจูงใจหลักคือความสำเร็จจากผลประกอบการ ซึ่งลูกค้า บางส่วนเขาไม่สามารถแยก หรือเข้าใจการเป็นร้านยาคุณภาพ ดังนั้น สสจ. ต้องมีการ ขับเคลื่อนในระดับนโยบายของจังหวัดและกระตุ้นให้ประชาชนตื่นตัวในการมารับบริการในร้านยา ต้องให้ ประชาชนแยกให้ออกว่าร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไปแตกต่างกัน ไม่ใช่แตกต่างกันตรงที่มี ป้ายร้าน ยาคุณภาพ และควรมีการจัดประชุม อบรมเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม 2563)

ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ พบว่า ร้านยาส่วนใหญ่อยากจะพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ เพื่อต้องการสร้างคุณค่าในการให้บริการทางเภสัชกรรมที่ดี ได้รับการยอมรับจากชุมชนรวมถึงผู้มารับ บริการ สร้างความน่าเชื่อถือในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ให้เกิดการยอมรับในกลุ่มวิชาชีพ เดียวกัน สะท้อนจะคำสัมภาษณ์ คือ

...ร้านยาส่วนใหญ่ที่มีความพร้อม ก็อยากจะพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพเพื่อต้องการ สร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้มารับบริการ รวมถึงแสดงบทบาทในฐานะ การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่ชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นการส่งเสริมแรงจูงใจที่ดีคือการ ผลักดันร้านยาที่มีความพร้อมเป็นกลุ่มนำร่อง เป็นต้นแบบให้กับร้านยาที่กำลังสนใจ ลดขั้นตอนหรือเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความล่าช้า ยุ่งยาก

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, นายกสมาคมเภสัชกรจังหวัด ชลบุรีและร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่ 3 กำลังยื่นขอเป็นร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 กรกฎาคม 2563)

...การพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพจะสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น และเป็นที่ยอมรับของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกร, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ผู้ให้สัมภาษณ์, 23 พฤศจิกายน 2563)

...บทบาททางวิชาชีพเภสัชกรรมรวมถึงบทบาทของเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพร้านยาเป็นสิ่งที่ผลักดันให้เกิดความตั้งใจที่จะพัฒนาร้านยาเพื่อสร้างความยอมรับในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน เป็นความก้าวหน้าตามลำดับขั้นจากการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน”

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ร้านยาคุณภาพ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2563)

ด้านความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ พบว่า ร้านยาย่อมต้องการความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงผู้รับบริการ ส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจในระยะยาว ซึ่งต้องอาศัยความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการผลักดันและสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ให้กับร้านยาเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ สะท้อนจะคำสัมภาษณ์ คือ

...ร้านขายยาที่พัฒนาตนเองเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ เพราะต้องการความก้าวหน้าและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงผู้รับบริการ ซึ่งส่งผลต่อการประกอบธุรกิจร้านยาในระยะยาว”

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นนายแพทย์, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2563)

...ร้านยามีความพยายามที่จะพัฒนาตนเองแต่ไม่สามารถทำเพียงลำพังได้ สิ่งจูงใจนอกจากความก้าวหน้าของร้านตัวเอง คือต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายช่วยสนับสนุนและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ สร้างการรับรู้ให้กับประชาชน ทำให้ประชาชนเห็นว่าร้านยาคุณภาพมีการให้บริการทางเภสัชกรรมที่แตกต่างจากร้านขายยาทั่วไป ร้านยาคุณภาพมีต้นทุนที่สูง ร้านยาก็เป็นการประกอบธุรกิจอย่างหนึ่ง หากลงทุนสูงก็ต้องหวังผลตอบแทนที่คุ้มค่า”

(ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 สิงหาคม 2563)

สรุปได้ว่า ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ การส่งเสริมแรงจูงใจที่ดี เช่นการผลักดันร้านยาที่มีความพร้อมในการเป็นร้านยาคุณภาพเป็นกลุ่มนำร่อง และเป็นต้นแบบให้กับร้านยาที่กำลังสนใจ ลดขั้นตอนหรือเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความล่าช้า ยุ่งยาก สร้างการยอมรับในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมให้กับประชาชน ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจในระยะยาว การช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งการสนับสนุน ส่งเสริมในกิจกรรมที่เป็นการพัฒนาร้านยา ประชุมอบรมให้กับร้านยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอก็เป็นอีกทางที่จะทำให้ร้านยาพัฒนาตัวเองสู่ร้านยาคุณภาพมากขึ้น ต่อไป

ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ ผลการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

1. ควรมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างมุมมองแนวคิดที่ดีต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินร้านยาคุณภาพ โดยความร่วมมือของหน่วยงานหลักและภาคีเครือข่าย ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ประกอบการร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไป จัดประชุมสัมมนาให้ความรู้ เพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้ประกอบการเห็นถึงประโยชน์และความสำคัญในการเป็นร้านยาคุณภาพ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 3 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพ,ร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่ 3 และร้านยาชุมชนอบอุ่น, ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น)

2. หน่วยงานหลักและเครือข่ายความร่วมมือสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการสนใจเข้าร่วมโครงการพัฒนาร้านยาเพื่อการเป็นร้านยาคุณภาพ โดยสนับสนุนสิทธิพิเศษเมื่อเข้าร่วมโครงการจะได้รับการสนับสนุนค่าธรรมเนียมในการดำเนินการตรวจประเมินร้านยาคุณภาพ สามารถเข้าร่วมการประชุมเพื่อเก็บหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง (CPE) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับส่วนลดในการซื้อยาจากบริษัทยาที่เป็นภาคีเครือข่ายกับสมาคมร้านยาในจังหวัดชลบุรี และได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมสมาชิกสมาคมร้านยาในปีที่เข้าร่วมโครงการเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 3 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, ร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่3และร้านยาชุมชนอบอุ่น)

3. ยกย่องร้านยาที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาฯ และผ่านการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพ โดยได้รับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับทราบ ซึ่งจะส่งผลประโยชน์ต่อธุรกิจร้านยาในอนาคต (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 3 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี)

4. เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงประชาชนผ่านเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งสมาคมเภสัชกรสมาคมร้านยา รวมถึงสร้างการบริการร้านยาคุณภาพให้แตกต่างจากร้านยาทั่วไป เช่นการลงเยี่ยมบ้าน อย่างเป็นรูปธรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย การจัดทำข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์แทนการจดบันทึกในกระดาษ เป็นต้น (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 3 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, ร้านยาคุณภาพ, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี)

5. พัฒนาระบบการ ขั้นตอน และเงื่อนไข ของการเข้ารับการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพโดยใช้กระบวนการ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งผู้ประกอบการร้านยา ผู้ปฏิบัติงานในร้านยา เภสัชกร หน่วยงานภาครัฐ ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน สถานศึกษาที่เกี่ยวข้อง ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันพัฒนาเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานร้านยา เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างความชัดเจน ให้ร้านยาสามารถเสนอแนะความต้องการ และพิจารณาความยากง่าย เพื่อให้มี

ความเป็นไปได้ในการพัฒนามากยิ่งขึ้น (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 4 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาที่ผ่าน GPP ชั้นที่3และร้านยาชุมชนอบอุ่น, สภาเภสัชกรรม, นายกสมาคมเภสัชกรจังหวัดชลบุรี, ร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น)

6. สนับสนุนช่วยเหลือเอกสารที่เป็นสื่อให้ความรู้ แบบบันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการ แบบฟอร์มต่าง ๆ ตามที่กำหนดในเกณฑ์มาตรฐานให้กับร้านยา เพื่อความถูกต้องและช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายบางส่วนให้กับร้านยา (จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 2 ท่าน จาก 9 ท่าน โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพและร้านยาชุมชนอบอุ่น, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี)



## บทที่ 5

### บทสรุป

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยผสมผสาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี และเพื่อหาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ จำนวน 280 คน โดยได้รับการตอบแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานในการพยากรณ์การปฏิบัติตามเกณฑ์ฯ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และศึกษาแนวทางในการพัฒนาร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สู่อุตสาหกรรมยาคุณภาพในจังหวัดชลบุรี สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนสำคัญจำนวน 9 คน จากการใช้วิธีการสโนว์บอลเทคนิค (Snowball Technique) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี พบว่าปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กล่าวคือ ร้านยาที่มีสภาพการทำงานและความมั่นคง มีนโยบายการบริหาร มีความก้าวหน้าในการประกอบกิจการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสำเร็จในการทำงานและมีการได้รับการยอมรับนับถือจะมีคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพิ่มขึ้น 0.082, 0.067, 0.040, 0.039, 0.039, 0.039 คะแนน ตามลำดับ สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$y = 0.593 + 0.082(X_2) + 0.067(X_1) + 0.040(X_6) + 0.039(X_3) + 0.039(X_4) + 0.039(X_5)$$

ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ได้ร้อยละ 49.30

2. ผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ สรุปได้ดังต่อไปนี้ 1) การปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างมุมมองแนวคิดที่ดีต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินร้านยาคุณภาพ 2) หน่วยงานหลักและเครือข่ายความร่วมมือสร้างแรงจูงใจโดยสนับสนุนสิทธิพิเศษต่าง ๆ 3) ยกย่องร้านยาที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาร้านยา และผ่านการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพ 4) พัฒนาระบบการ ขึ้นตอนและเงื่อนไข การเข้ารับการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 5) สนับสนุนช่วยเหลือเอกสารที่เป็นสื่อให้ความรู้ 6) เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงประชาชนผ่านเครือข่ายต่าง ๆ

### อภิปรายผล

พบว่าปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 กล่าวคือ ร้านยาที่มีสภาพการทำงานและความมั่นคงนโยบายการบริหาร ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสำเร็จในการทำงานและการได้รับการยอมรับนับถือจะมีคะแนนการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพิ่มขึ้น 0.082, 0.067, 0.040, 0.039, 0.039, 0.039 คะแนน ตามลำดับ ในภาพรวมเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) โดยปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ถึงแม้ว่าร้านยาไม่ได้อยู่ภายใต้บังคับบัญชาสภเภสัชกรรมโดยตรง แต่ผู้ประกอบการร้านยาแต่ละประเภทย่อมมีความต้องการความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ เพื่อยกระดับมาตรฐานร้านยาของตนเอง การที่จะเป็นร้านยาคุณภาพได้ก็ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของโครงการร้านยาคุณภาพ สภเภสัชกรรม ซึ่งจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าทั้งสองปัจจัยสนับสนุนทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก ที่กล่าวถึงปัจจัยค้ำจุนว่ามีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน การมีปัจจัยค้ำจุนมากจึงเป็นการช่วยไม่ให้เกิดการขัดขวางการทำงาน ไม่ก่อให้เกิดการลดประสิทธิภาพของงาน ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยจูงใจมีความเกี่ยวข้องผูกติดกับงานโดยตรง การสร้างแรงจูงใจจะทำให้ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น เมื่อร้านยาที่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยทั้งสองในระดับสูง ก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน

จากบริบทของร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี ได้รับการกำกับ ควบคุม ดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP อย่างต่อเนื่อง มีการประชุมสัมมนา ประชาสัมพันธ์โครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาร้านยา มีการขับเคลื่อนจากคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพร้านขายยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ประกอบการร้านยาส่วนใหญ่มีมุมมอง ความคิดถึงความสำเร็จในการพัฒนาร้านยา

ให้มีภาพลักษณ์ ความมั่นคง มีมุมมอง ทศนคติและแนวคิดเกี่ยวกับนโยบายในการบริหารที่ดี ในการพัฒนาคุณภาพร้านยา ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ ความมั่นคง ชื่อเสียงขององค์กร และมีความความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการประสานงาน การมีส่วนร่วม การช่วยเหลือกันภายในร้านยา ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ รวมถึงการสร้างการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ จัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ร้านยาคุณภาพเป็นที่ยอมรับและเกิดการพัฒนาเกี่ยวกับการให้บริการ คุณภาพมาตรฐานของร้านยา

สำหรับปัจจัยค้ำจุนในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นได้ว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน สามารถอธิบายได้ว่า

1. ด้านนโยบายและการบริหารงาน เมื่อพิจารณาพบว่าร้านยาในจังหวัดชลบุรี ผู้บริหารหรือผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาร้านยาเห็นด้วยกับการกำหนดนโยบาย วิธีการในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ เพื่อที่จะพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ สอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์คที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยค้ำจุน และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพรรณษา บุญนิติภพ (2561) พบว่านโยบายและการบริหารส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พบว่าปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบต่องานและด้านสภาพการทำงาน สามารถพยากรณ์ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ ร้อยละ 39

2. ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง ร้านยาในจังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าโครงการร้านยาคุณภาพมีความมั่นคงในระยะยาว และโครงการร้านยาคุณภาพยังเปิดโอกาสให้เภสัชกรสามารถแสดงบทบาทในวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ ช่วยให้ผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยวิวรรธน์ อัครวิเชียร และคณะ (2559) ศึกษาแรงจูงใจและปัญหาอุปสรรคของการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ พบว่า เภสัชกรชุมชนที่เข้าร่วมโครงการคือความต้องการในการสร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้มารับบริการ ได้แสดงบทบาทในฐานะการประกอบวิชาชีพที่ชัดเจน และยังต้องการให้ร้านยาเป็นสถานบริการสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแรงจูงใจภายในที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร (2561) พบว่าปัจจัยความมั่นคงในงานที่ทำ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และความสำเร็จ สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานได้ร้อยละ 76.60 สอดคล้องกับงานวิจัยของสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พบว่าปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านนโยบาย และการบริหารงานขององค์กร ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบต่องานและด้านสภาพการทำงาน สามารถพยากรณ์ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้



ร้อยละ 39 จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถพยากรณ์การปฏิบัติตามเกณฑ์ร้านยาคุณภาพได้ร้อยละ 49.30 จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่เลือกมาศึกษาบางตัวแปรแตกต่างกัน จำนวนตัวแปรที่นำมาศึกษาก็ไม่เท่ากัน รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาของแต่ละงานวิจัยก็แตกต่างกัน เช่น การวิจัยของฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร (2561) และสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) จะใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในองค์กร ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ส่วนการวิจัยในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ประกอบการร้านยาที่มีความแตกต่างกันทั้ง ประเภทร้านยา ตำแหน่งหน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน ระยะเวลาในการประกอบกิจการ ฯ ทำให้ผลการพยากรณ์แตกต่างกัน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเพื่อพัฒนาร้านยาและมีความสัมพันธ์อันดีกับร้านยาคุณภาพในพื้นที่ใกล้เคียง ดังนั้นความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายร้านยา หน่วยงานภาครัฐ จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากการได้รับคำแนะนำ ช่วยเหลือ ร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางาน อันสามารถส่งผลต่อประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ ความสุขในการปฏิบัติงาน มีสอดคล้องกับงานวิจัยของณิชนันต์ ธรรมสุวรรณ (2550) พบว่าปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความมั่นคงในการทำงาน

สำหรับปัจจัยจูงใจ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นได้ว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน สามารถอธิบายได้ว่า

1. ความสำเร็จในการทำงาน ร้านขายยาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ เนื่องจากเป็นโอกาสในการพัฒนาร้านยาให้มีคุณภาพและมาตรฐานดียิ่งขึ้น ช่วยให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากขึ้นในการบริหารทางเภสัชกรรม ซึ่งการพัฒนาจนสามารถเป็นร้านยาคุณภาพนอกจากได้รับชื่อเสียงและผลตอบแทนที่จะมีมากขึ้น ยังถือเป็นความสำเร็จในการประกอบกิจการร้านยาอีกชั้นหนึ่ง สอดคล้องกับทฤษฎีของมาสโลว์ บุคคลต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร (2561) พบว่าปัจจัยความมั่นคงในงานที่ทำ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และความสำเร็จ สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานได้ร้อยละ 76.60 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พบว่าปัจจัยจูงใจและปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบต่องานและด้านสภาพการทำงาน สามารถพยากรณ์ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ร้อยละ 39 สอดคล้องกับงานวิจัยของณิชนันต์ ธรรมสุวรรณ (2550) พบว่าปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความ

รับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความมั่นคงในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของเมธิยา พิมพ์เสนา, และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2558) พบว่าตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในงาน ด้านความรับผิดชอบต่อในงาน ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 36.50

2. การได้รับการยอมรับนับถือ ร้านยาส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการเข้าสู่ร้านขายยาคุณภาพ เป็นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อการดูแลผู้ป่วยปฐมภูมิ สามารถสร้างการยอมรับจากเครือข่ายในหลายวิชาชีพและสร้างความเชื่อมั่นกับผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับทฤษฎีของมาสโลว์ บุคคลจะมีความต้องการที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ได้รับการไว้วางใจจากบุคคลรอบข้าง สอดคล้องกับงานวิจัยของสมภพ แสงจันทร์ และคณะ (2555) พบว่าปัจจัยด้านจูงใจและปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบต่องานและด้านสภาพการทำงาน สามารถพยากรณ์ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ร้อยละ 39 และสอดคล้องกับงานวิจัยของณิษฐานันต์ ธรรมสุวรรณ (2550) พบว่าปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบต่อ ด้านความก้าวหน้า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความมั่นคงในการทำงาน

3. ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ สอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ค เกี่ยวข้องกับปัจจัยจูงใจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร (2561) พบว่าปัจจัยความมั่นคงในงานที่ทำ ความสำเร็จ ความก้าวหน้า และความสำเร็จ สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานได้ร้อยละ 76.60 สอดคล้องกับงานวิจัยของณิษฐานันต์ ธรรมสุวรรณ (2550) พบว่าปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบต่อ ด้านความก้าวหน้า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความมั่นคงในการทำงาน

แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมิน เพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. การปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างมุมมองแนวคิดที่ดีต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินร้านยาคุณภาพ โดยความร่วมมือของหน่วยงานหลักและภาคีเครือข่าย ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ประกอบการร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไป จัดประชุมสัมมนาให้ความรู้เพื่อโน้มน้าวจูงใจให้ผู้ประกอบการเห็นถึงประโยชน์และความสำคัญในการเป็นร้านยาคุณภาพ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค อีกทั้งทำให้ร้านยา ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานภาครัฐได้ร่วมกันเสนอแนะแนวทาง ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาร้านยา สอดคล้องกับงานวิจัยของภัณฑิรา

ปริญญารักษ์ และคณะ (2557) พบว่าเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนเห็นประโยชน์ของโครงการในทิศทางเดียวกัน คือ การพัฒนาร้านยาเพื่อแก้ไขปัญหาเภสัชกรแขวนป้าย ทำให้เกิดการยอมรับจากสังคมมากยิ่งขึ้น เป็นโครงการที่ยกระดับมาตรฐานร้านยาให้เกิดความน่าเชื่อถือกับทั้งประชาชนและเพื่อนร่วมวิชาชีพ และมีแนวทางการสนับสนุนการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ได้แก่

- 1) การประชาสัมพันธ์ร้านยาคุณภาพให้ประชาชนและสังคม จะช่วยสร้างแรงจูงใจให้กับเภสัชกรในการเข้าร่วมโครงการ
- 2) การมีหน่วยงานที่ช่วยให้คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือชมรมร้านยา เนื่องจากยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในบางประการ ดังนั้นการผลักดันโครงการร้านยาคุณภาพต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจน เพียงพอสำหรับเจ้าของกิจการ พร้อมกับประชาสัมพันธ์โครงการให้เกิดกระแสความต้องการจากประชาชนทั่วไป และสร้างกลไกการดำเนินงานที่รวดเร็ว เพื่อสนับสนุนให้เภสัชกรส่วนใหญ่ยอมรับ และต้องการขยับตนเองเข้าสู่โครงการต่อไป

2. หน่วยงานหลักและเครือข่ายความร่วมมือสร้างแรงจูงใจโดยสนับสนุนสิทธิพิเศษ เรื่องค่าธรรมเนียมการตรวจประเมินร้านยาคุณภาพ ประชุมเพื่อเก็บหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง (CPE) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับส่วนลดในการซื้อขายจากบริษัทยาที่เป็นภาคีเครือข่ายกับสมาคมร้านยาในจังหวัดชลบุรี และได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมสมาชิกสมาคมร้านยาในปีที่เข้าร่วมโครงการเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ รวมถึงการที่จะทำให้ร้านยามีส่วนร่วมในการพัฒนาตัวเองไปพร้อมกับหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแล ทำให้ร้านยายกระดับมาตรฐานร้านยาสู่มาตรฐานสากล สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมลวรรณ อ่อนประเสริฐ (2558) พบว่า แนวทางการพัฒนาร้านยาประกอบด้วย
  - 1) การสร้างแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้ร้านยาโดยการสนับสนุนสิทธิพิเศษ สนับสนุนสิทธิประโยชน์และส่งเสริมผลประโยชน์ในทางธุรกิจ สนับสนุนทุนบางส่วน รวมถึงสิ่งสนับสนุนบริการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ร้านยาดำเนินการได้สะดวกยิ่งขึ้น
  - 2) การประชาสัมพันธ์และสร้างความตระหนักต่อปัญหาการใช้ยา ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงผ่านสื่อกิจกรรมสาธารณะ ให้ประชาชนทราบถึงความแตกต่างระหว่างร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไป
  - 3) ส่งเสริมให้ร้านยาปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มความเข้มงวด กำกับติดตามอย่างจริงจัง เพื่อกระตุ้นไปสู่การปฏิบัติของร้านยาให้พัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ ส่งเสริมร้านยาที่ปฏิบัติดีด้วยการมอบรางวัลและมีบทลงโทษร้านที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย
  - 4) สนับสนุนความรู้ด้านวิชาการ ดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาร้านยา มีการประชุม อบรมอย่างต่อเนื่อง การจัดทำคู่มือวิชาการใหม่ ๆ
  - 5) ส่งเสริมและควบคุมกำกับจรรยาบรรณเภสัชกร

3. การยกย่องร้านยาที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาฯ และผ่านการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพ หน่วยงานหลักมอบใบประกาศและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับทราบ ซึ่งจะส่งผลประโยชน์ต่อธุรกิจร้านยาในอนาคต สามารถอธิบายได้ว่าร้านขายยาในจังหวัดชลบุรีมีมองว่าส่วนสำคัญของการพัฒนาร้านยา นอกจากคุณภาพ ประสิทธิภาพแล้ว อีกประเด็นสำคัญคือการได้รับ

การตอบรับที่ดีจากผู้รับบริการ หากร้านยาสามารถพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพได้ ควรได้รับการยกย่องถึงความสำเร็จ ความก้าวหน้า โดยได้รับการเผยแพร่ข้อมูลความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานรับผิดชอบหลัก เพื่อกระตุ้นความสนใจ และส่งผลกับการตอบรับอันดีของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นประโยชน์กับธุรกิจร้านยา สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐณี ทาสิตพานิชกุล และคณะ (2557) พบว่าการตอบรับของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลการดำเนินงานของร้านยา

4. การเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงประชาชนผ่านเครือข่ายต่างๆ ทั้งสมาคมเภสัชกร สมาคมร้านยา รวมถึงสร้างการบริการร้านยาคุณภาพให้แตกต่างจากร้านยาทั่วไป สามารถอธิบายได้ว่าร้านยามองว่าประชาชนบางส่วนยังไม่ทราบถึงความแตกต่างของร้านยาทั่วไป กับร้านยาคุณภาพได้ชัดเจนมากนัก หากเครือข่ายความร่วมมือเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลร้านยาคุณภาพ จะช่วยสร้างความตระหนักถึงคุณภาพ ประสิทธิภาพของร้านยาคุณภาพให้กับประชาชนได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยปาริชาติ แก้วอ่อน และคณะ (2555) พบว่าร้านยาคุณภาพให้บริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คัดเลือกในการศึกษานี้มากกว่าร้านยาแผนปัจจุบันทั่วไปในหลายประเด็น ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องควรเผยแพร่ข้อมูลนี้แก่ประชาชนและผู้ประกอบการ เพื่อให้ตระหนักถึงคุณภาพของบริการจากร้านยาที่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ (2550) เสนอแนะถึงการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคทราบถึงประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นจากการใช้บริการจากร้านยาคุณภาพ หากประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพแล้ว ผู้บริโภคจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเรียกร้องให้ร้านยาต้องพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ นอกจากนี้เพื่อความยั่งยืนของโครงการร้านยาคุณภาพและเพื่อผลประโยชน์ของผู้บริโภค หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรณรงค์ให้ผู้บริโภคตระหนักและทราบถึงความสำคัญในการจัดทำประวัติการใช้ยาของตนเองอันเป็นการสะท้อนให้ผู้บริโภคเห็นว่ามาตรฐานร้านยานั้นมีไว้เพื่อประโยชน์ต่อผู้บริโภคโดยตรง มิใช่เกณฑ์มุ่งแสดงบทบาทวิชาชีพเพียงอย่างเดียว

5. การพัฒนากระบวนการ ขั้นตอนและเงื่อนไข การเข้ารับการประเมินเป็นร้านยาคุณภาพ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ร่วมกันพัฒนาเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานร้านยา เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้เกิดความชัดเจน ช่วยให้ร้านยาสามารถเสนอแนะความต้องการ และพิจารณาความยากง่าย เพื่อให้เกิดความเป็นไปได้ในการพัฒนามากยิ่งขึ้น สามารถอธิบายได้ว่า ร้านยาส่วนใหญ่คิดว่ากระบวนการขั้นตอนและเงื่อนไขบางอย่างที่จะประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ มีความซับซ้อน หรือไม่ชัดเจนในการตีความหมาย ทำให้เกิดความเข้าใจผิด หรือมองว่ายุ่งยาก จึงต้องการพัฒนากระบวนการ ด้วยการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการประเมินที่สร้างความเข้าใจตรงกันทั้งผู้รับการประเมินและผู้ประเมิน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามาร่วมกันพิจารณาหาแนวทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ (2550) พบว่าผู้ประกอบการร้านยาบางส่วน

มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการของร้านยาคุณภาพยังไม่ถูกต้อง ที่ผ่านมาการประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่มผู้ประกอบการร้านยาที่ไม่ใช่เภสัชกรพบว่ามีไม่มาก รวมถึงการนำเสนอหลักเกณฑ์มาตรฐานไม่มีการอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับหลักการ ขั้นตอนการเข้าร่วมอย่างละเอียด

ดังนั้นหากมีการร่วมกันพิจารณากระบวนการขั้นตอน วิธีการจากเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน จะช่วยผลักดันและจูงใจให้ร้านยาเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพได้มากยิ่งขึ้น

6. การสนับสนุนช่วยเหลือเอกสารที่เป็นสื่อให้ความรู้ แบบบันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการ แบบฟอร์มต่าง ๆ ตามที่กำหนดในเกณฑ์มาตรฐานให้กับร้านยา เพื่อความถูกต้องและช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายบางส่วนให้กับร้านยาจะทำให้ร้านยามีแรงกระตุ้นและผลักดันตัวเองในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมลวรรณ อ่อนประเสริฐ (2558) พบว่าแนวทางในการพัฒนาร้านยา ประกอบด้วย 1) การสร้างแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้ร้านยาโดยการสนับสนุนสิทธิพิเศษ สนับสนุนสิทธิประโยชน์และส่งเสริมผลประโยชน์ในทางธุรกิจ สนับสนุนทุนบางส่วน รวมถึงสิ่งสนับสนุนบริการต่างๆ ที่จะช่วยให้ร้านยาดำเนินการได้สะดวกยิ่งขึ้น 2) การประชาสัมพันธ์และสร้างความตระหนักต่อปัญหาการใช้ยา ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงผ่านสื่อกิจกรรมสาธารณะให้ประชาชนทราบถึงความแตกต่างระหว่างร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไป 3) ส่งเสริมให้ร้านยาปฏิบัติตามกฎหมาย เพิ่มความเข้มงวด กำกับติดตามอย่างจริงจัง เพื่อกระตุ้นไปสู่การปฏิบัติจรรยาบรรณให้พัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ ส่งเสริมร้านยาที่ปฏิบัติดีด้วยการมอบรางวัลและมีบทลงโทษร้านที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย 4) สนับสนุนความรู้ด้านวิชาการ ดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาร้านยา มีการประชุม อบรมอย่างต่อเนื่อง การจัดทำคู่มือวิชาการใหม่ๆ 5) ส่งเสริมและควบคุมกำกับจรรยาบรรณเภสัชกร

### ข้อจำกัดของงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นข้อมูลจากผู้ประกอบการร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี และผู้ทำการวิจัยปฏิบัติหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีหน้าที่กำกับ ดูแลร้านขายยาในจังหวัดชลบุรีให้เป็นไปตามข้อกำหนด ทำให้ข้อมูลที่ได้โดยเฉพาะข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้ทำการวิจัยเก็บข้อมูลเอง มีความคลาดเคลื่อนจากคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ที่แท้จริง หากจะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่น อาจต้องมีการควบคุมปัจจัยที่จะส่งผลเหล่านี้เพื่อให้การศึกษาได้ข้อมูลตรงตามความจริงมากที่สุด

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยสำคัญ ในด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง และปัจจัย จูงใจ ในด้านความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ดังนั้นสภาเภสัชกรรมและ หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการร้านยาคุณภาพ ให้กับร้านยาและประชาชน ถึงการพัฒนาเกี่ยวกับโครงการในอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ตลอดจน แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนในอนาคต และผลที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับร้านยาและประชาชน ผู้รับบริการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับร้านยาในการเข้าร่วมร้านยาคุณภาพ และสร้างความยั่งยืน เป็นที่พึงด้านสุขภาพในชุมชนสืบไป

การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยาของร้านขายยาในจังหวัดชลบุรี ในหมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ และหมวดที่ 5 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมใน สังคม ยังสามารถปฏิบัติได้น้อยกว่าหมวดอื่น ๆ โดยหมวดที่ 2 จะมีความเกี่ยวข้องกับระบบการ บริหารจัดการ รวมถึงเอกสารแบบฟอร์มบันทึกต่าง ๆ ส่วนหมวดที่ 5 จะเกี่ยวข้องกับการให้บริการ การจัดการกิจกรรม ประชาสัมพันธ์ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องโดยตรงและสามารถเป็นที่ปรึกษา ให้กับร้านยาได้ เช่น สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ควรเข้ามาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ เกี่ยวกับแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐาน โดยที่ร้านขายยาสามารถนำมาใช้บันทึกข้อมูลเพื่อบริหารจัดการ ได้เลย ควรจัดกิจกรรมบูรณาการกับหลายหน่วยงานรวมถึงร้านยาในชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของประชาชนในชุมชน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโครงการร้านยาคุณภาพกับผู้ประกอบการ ร้านยา ประชาชนในชุมชน เพื่อให้เห็นมุมมอง และถ่ายทอดประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน รวมถึงประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ เพื่อช่วยให้ ผู้รับบริการได้รับความรู้และเกิดทัศนคติที่ดี เห็นความสำคัญของร้านขายยาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัยสูง

ปัจจัยสำคัญและปัจจัยจูงใจส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ ร้านยา ดังนั้นการพัฒนาร้านขายยาให้สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ ร้านยา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญกับนโยบายที่มีความชัดเจน มีเป้าหมายที่เหมาะสม การทำงานมีความมั่นคงยั่งยืน การสร้างความรักความสามัคคี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือองค์กร ให้ช่วยเหลือและร่วมมือกัน สร้างความภาคภูมิใจ ความพึงพอใจในการทำงาน ความสำเร็จที่ได้รับการ ได้รับการยอมรับนับถือและความก้าวหน้าในการประกอบกิจการที่เกิดขึ้น จึงจะทำให้ ผู้ประกอบการร้านยาเกิดแรงผลักดัน แรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระอื่น ๆ เช่น แรงจูงใจตามทฤษฎีของ แอลเดอร์เฟอร์ ERG ได้แก่ ความต้องการเพื่อดำรงชีพ หรือ แรงจูงใจตามทฤษฎี แมกคิลแลนด์ ได้แก่ ความต้องการมีอำนาจรวมถึงทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบอร์ก ที่ยังไม่ได้นำมาศึกษา ได้แก่ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ เงินเดือน วิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา เป็นต้น ฯลฯ เพื่อให้ทราบว่าปัจจัยใดอีกบ้างที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา เพื่อให้ร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP พัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพ เพิ่มบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมประชาชนได้รับประโยชน์จากการบริหารทางเภสัชกรรมอย่างสูงสุด







## บรรณานุกรม

- เขมิกา กิตติพงษ์. (2558). ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัทกรุงเทพฯธุรกิจบริการจำกัด สำนักงานใหญ่อาคารสุขุมวิท. *วารสารวิชาการการตลาดและการจัดการมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 2(2), 51-62.
- จุลภพ ศรีวัลย์. (2556). แรงจูงใจของข้าราชการกรมฝ่ายเสนาธิการกองทัพบก ในการเข้าร่วมโครงการตามมาตรการปรับปรุงอัตราค่าจ้างของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ 2555 (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ญาดา เรียมริมมะดัน, พงษ์ณัฐวัฒน์ สมบัติภูธร, และอัษฎางค์ พลนอก. (2563). การเปรียบเทียบตัวชี้วัดคุณภาพร้านยากรณีศึกษาระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ. *วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 15(2), 138-143.
- ฐิตาฉัตร แป้นดวงเนตร. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ซีพีเมจิ จำกัด. กรุงเทพฯ: สาขาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ณัฐณี หาสิตพานิชกุล, และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2557). ผลกระทบของการพัฒนาร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรมที่มีต่อการตอบรับของลูกค้าศักยภาพการแข่งขันและผลการดำเนินงานของร้านยาในจังหวัดนครปฐม. *วารสารวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน*, 7(1), 1-20.
- ณิษฐานันต์ ธรรมสุวรรณ. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท กิทัสเอ็มเอฟจี (ไทยแลนด์) จำกัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพงษ์. (2561). หลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice :GPP) ตอนที่ 1. สืบค้น 24 สิงหาคม 2561, จาก [http://news.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/\\_file/201624163259.pdf](http://news.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/_file/201624163259.pdf)
- เทพศักดิ์ อังคนาวาศัลย์. (2557). ความพร้อมของร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการปฏิบัติตาม (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง วิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรม. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- นลพรรณ บุญฤทธิ์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุษกร เขียวจินดาگانต์. (2561). เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา. *วารสารศิลปศาสตร์ปริทัศน์*, 13(25), 103-118.

- ปภัสรา วรณทอง, และบุรินทร์ ต. ศรีวงษ์. (2561). *คุณภาพบริการของงานบริการเภสัชกรรม ในมุมมองผู้รับบริการ (Service quality of pharmacy service in client's perspective)*. สืบค้น 20 กรกฎาคม 2561, จาก file:///C:/Users/Win10/Downloads/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%20service\_quality.pdf
- ประคอง กัญญ์ณสุต. (2535). *สถิติวิจัยด้านพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาริชาติ แก้วอ่อน, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, และวรรณุช แสงเจริญ. (2555). ร้านยาที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรมและร้านยาแผนปัจจุบันทั่วไปมีคุณภาพแตกต่างกันหรือไม่. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 4(2), 31-38.
- พงศ์ผกา ภัณฑลักษณ์. (2551). *ความเข้าใจต่อการตัดสินใจของเภสัชกรเจ้าของร้านยาในการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรปวีณ์ พิพัฒน์วัฒน์, ลักษณะพร โรจน์พิทักษ์กุล, และอังคณา กุลนภาดล. (2559). ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์กรบริหารส่วนตำบลอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 9(2), 26-40.
- พิมลวรรณ อ่อนประเสริฐ. (2558). *แนวทางการพัฒนาร้านยาเข้าสู่มาตรฐานร้านยาคุณภาพจังหวัดยะลา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ภณทิรา ปริญญารักษ์, และพัทตร์วิภา สุวรรณพรหม. (2557). ทักษะคติและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรเจ้าของธุรกิจร้านยา ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่. *วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 9(4), 164-169.
- ภูริดา เวียนทอง, ดุจฤดี ชินวงศ์, สุระรอง ชินวงศ์, พลแก้ว วัชรชัยสุรพล, อัญชญา ดุจจันทน์, และสกนธ์ สุภากุล. (2560). ความพร้อมของเภสัชกรร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่ในการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงว่าด้วยการอนุญาตและการกำหนดสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 9(1), 92-102.
- เมธียา พิมพ์เสนา, และสุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2558). ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. *วารสารกองการพยาบาล*, 42(2), 47-59.
- ระพีพรรณ ฉลองสุข, ติ๊กมพร แสงจันทร์, ณัฐกานต์ พุทธิศิลป์พรสกุล, ทวีติยา ชัยสุวรรณรัตน์, และปิยนันท์ เหลืองพูนลาภ. (2550). การสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมร้านยาคุณภาพ. *วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 21(1), 44-53.

- รัตนา ทรัพย์บำเรอ. (2559). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2557). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557*. (5 พฤศจิกายน 2557). ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ. 121(223ง). หน้า 7.
- วิรัตน์ ทองรอด. (2561). *GPP Phase 1: Good Pharmacy Practice Phase 1 in Thailand*. สืบค้น 24 สิงหาคม 2561, จาก file:///C:/Users/Win10/Downloads/20180603%20%20GPP%20phase%201%20(%E0%B8%AD.%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%99%E0%B9%8C)%20(5).pdf
- วิวรรณ อัครวิเชียร, จีระสุดา คำสีเขียว, ดวงทิพย์ หงส์สมุทร, พิมลศรี แสงคาร์, และพะยอม สุขเอนกนันท์. (2552). มุมมองของผู้บริหารต่อการนำร้านยาเข้าเชื่อมโยงกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 3(4), 573-580.
- วิวรรณ อัครวิเชียร, นุตติ ขาลีเชียงพิน, กานติศา บุญเสริม, จิรัฐติ สุทธิโสม, และวิระพันธ์ ปัตถา. (2559). มุมมองของผู้ใช้บริการต่อบริการทางเภสัชกรรมหากมีการนำร้านยาคุณภาพเข้าในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 10(2), 176-179.
- วิวัฒน์ ถาวรวัฒน์รงค์, ชนิกา อยู่กลิ่นเถื่อน, พัชรินทร์ ปัญญาเครือ, รวิวรรณ นาครินทร์, และเอกสิทธิ์ อธิตระกูลเลิศ. (2559). ความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาในจังหวัดนครปฐมต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557. *วารสารไทยเภสัชชนิพนธ์*, 11(2), 27-44.
- ศุทธิณี เหลือวงศ์. (2561). การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนามาตรฐานของร้านยาในจังหวัดอุดรธานี. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 10(1), 38.
- ศุภลักษณ์ ตรีสุวรรณ. (2548). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครูในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุทตรสงคราม* (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สมภพ แสงจันทร์, ประสาท อิศรปริดา, และสุเทพ ทองประเสริฐ. (2555). ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยก้ำกุนที่สัมพันธ์กับขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. *วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม*, 2(2), 32-38.
- สำนักงานรับรองร้านยาคุณภาพ. (2561). *หลักเกณฑ์การประเมินรับรองร้านยาคุณภาพ*. สืบค้น 20 กรกฎาคม 2561, จาก <https://pharmacycouncil.org/pharmacycouncil/templates/pa/files/PA-FormSRR-01.pdf>

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัล. (2560). *รายงานประจำปี 2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ*.  
กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2561). *สถิติทะเบียนร้านยา (เดือนมกราคม – ธันวาคม 2561)*.  
ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2564). *ผลการดำเนินงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ 6 เดือน ปีงบประมาณ 2564 (1 ตุลาคม 2562-31 มีนาคม 2564)*. สืบค้น 20  
กรกฎาคม 2564, จาก [https://www.nhso.go.th/operating\\_results/48](https://www.nhso.go.th/operating_results/48).
- สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2556). *ร้านยาคุณภาพ ทำได้ง่ายนิดเดียว*.  
กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุพรรณษา บุญนิติภพ. (2561). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การ  
บริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่*. กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจ  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุมน นิตินารุณ และนิลวรรณ อยู่ภักดี. (2563). การกระจายร้านยากับความต้องการด้านสุขภาพใน  
ประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 14(1), 71-87.
- อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, เพชรกฤษฏ์ เตียวตระกูล, ปิยพร เงินทองเนียม, และสุนันทา คำทวี. (2550).  
ความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการของร้านยาคุณภาพในกรุงเทพมหานคร.  
*วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 21(1), 55-66.
- อินทริยา อินทพันธ์ุ. (2558). การประเมินการปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการอนุญาตและการ  
กำหนดสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนของร้านขายยาแผนปัจจุบันใน  
จังหวัดลำพูน. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(2), 94.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B. B. (1959). *The motivation to work*  
(2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Krejcie, R.v. & Morgan, W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educ  
Psychol Meas*, 30(3), 607-9.
- World Health Organization. (2011). Good Pharmacy Practice joint FIP/WHO Guidelines  
on GPP: Standards for quality of pharmacy services. Forty-fifth Report of the  
WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations.  
*WHO Technical Report Series*, 961, 310-323.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ชื่อ ภก. วันชัย นนทกิจไพศาล เกษีกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง  
ผู้บริโภคและ เกษีสาธารณสุข

การศึกษา เกษีศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

ชื่อ ภญ. ลลิตา พรพนาวัลย์ เกษีกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง  
ผู้บริโภคและ เกษีสาธารณสุข

การศึกษา เกษีศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อ ภก.พศ.ดร. ณัฐวุฒิ ลีลาคนก ผู้จัดการร้านยา คณะเภสัชศาสตร์

การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรม เอกจุลชีววิทยา คณะ  
เภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Master of Science in Pharmacy, The University of Iowa, College of  
Pharmacy

Doctor of Philosophy, The University of Iowa, College of Pharmacy

Graduate Certificate in Biostatistics, The University of Iowa, College  
of Public Health

สถานที่ทำงาน สาขาวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ข การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย แบบสอบถาม

แบบตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สำหรับผู้เชี่ยวชาญ (Index of congruency: IOC)

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 1. ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน <input type="checkbox"/> ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) <input type="checkbox"/> เป็นผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ประจำร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) .....	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ประเภทของร้านยา <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการเป็นเภสัชกร <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการไม่ใช่เภสัชกร <input type="checkbox"/> เป็นร้านยาที่มีหลายสาขา เช่น แฟรนไชส์	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา/ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาปีที่ 6 <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี						
6. ระยะเวลาในการประกอบกิจการมาแล้ว .....ปี.....เดือน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยค้ำจุน</b>						
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>						
1. ร้านยาของท่านกำหนดนโยบายวิธีการใน การพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพที่ เหมาะสม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. นโยบายการบริหารงานของร้านยาท่าน ด้านการพัฒนา เข้าสู่ร้านยาคุณภาพ นำไปปฏิบัติได้ง่าย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. ร้านยาของท่านชี้แจงนโยบายการ ดำเนินงาน และโครงสร้างต่อพนักงาน เพื่อเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ร้านยาของท่านกำหนดบทบาทหน้าที่ของ พนักงาน ในการดูแลรับผิดชอบงานเพื่อ เข้าสู่ร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ร้านยาของท่านมีการประสานงานกับ หน่วยงานรัฐ เพื่อพัฒนาเข้าสู่ร้านยา คุณภาพอย่างเหมาะสม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง</b>						
1. ท่านคิดว่าโครงการร้านยาคุณภาพ มีความ มั่นคงในระยะยาว	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. ท่านคิดว่าร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไป ไม่ต่างกันในมุมมองของผู้มารับบริการ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. โครงการร้านยาคุณภาพ ทำให้ยอดขาย หรือจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. โครงการร้านยาคุณภาพทำให้เภสัชกร ประจำร้านยาได้มีโอกาสแสดงบทบาทใน วิชาชีพเภสัชกรรมอย่างเต็มที่	+1	+1	+1	1		ใช้ได้



ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
5. การทำร้านยาคุณภาพ การปฏิบัติยุ่งยาก ซับซ้อน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล/องค์กร</b>						
1. ร้านยาของท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรม ในชุมชนเพื่อพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. ท่านคิดว่าหน่วยงานภาครัฐสามารถ ช่วยเหลือร้านยาของท่านในการพัฒนา เข้าสู่ร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. หน่วยงานภาครัฐให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ ในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพได้อย่าง เหมาะสม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ร้านยาของท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีและ เป็นมิตรกับร้านยาคุณภาพในพื้นที่ ใกล้เคียง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ท่านคิดว่า การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพจะ ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากสภาเภสัชกรรม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยจูงใจ</b>						
<b>ด้านความสำเร็จในการทำงาน</b>						
1. การนำร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะเป็น โอกาสพัฒนาร้านยาให้มีคุณภาพและ มาตรฐานดียิ่งขึ้นเรื่อย ๆ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. หากท่านเข้าร่วมโครงการพัฒนาเป็นร้าน ยาคุณภาพ ท่านจะปฏิบัติงานดังกล่าวได้ เป็นอย่างดี	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. หากร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะทำให้ ท่านได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้น	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ท่านคิดว่า การเป็นร้านยาคุณภาพ จะทำ ให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากขึ้นใน การบริหารทางเภสัชกรรม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. การเป็นร้านยาคุณภาพ จะทำให้ร้านยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
ของท่านประสบความสำเร็จในการ ประกอบกิจการร้านยา						
<b>ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ</b>						
1. การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพจะทำให้ได้รับการ ยอมรับจากเครือข่ายวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ สามารถสร้าง การยอมรับและความเชื่อมั่นกับผู้มารับ บริการได้เป็นอย่างดี	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. ท่านคิดว่าการเข้าสู่ร้านยาคุณภาพเป็น การมีส่วนร่วมในการพัฒนาการประกอบ วิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อการดูแลผู้ป่วย ปฐมภูมิ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. <b>ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนและ ตัดสินใจในร้านยา เพื่อพัฒนาเข้าสู่ร้านยา คุณภาพ</b>	-1	+1	+1	0.33		ตัดข้อ คำถามออก
5. การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะทำให้ได้รับ การยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐและสภา เภสัชกรรม	0	+1	+1	0.67		ใช้ได้
<b>ด้านความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ</b>						
1. ร้านยาคุณภาพ จะได้รับการ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการร้านยา คุณภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. หน่วยงานภาครัฐและ สภาเภสัชกรรม มี เส้นทางความก้าวหน้าให้กับร้านยา คุณภาพ	+1	0	+1	0.67	ปรับเป็น หน่วยงานภาครัฐ และ สภาเภสัช กรรม ให้สิทธิ พิเศษกับร้านยา คุณภาพ	ปรับแก้ ตาม ผู้เชี่ยวชาญ
3. โครงการลดความแออัดในโรงพยาบาล	0	+1	+1	0.67	ปรับเป็น ร้านยา	ปรับแก้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
โดยร้านยาแผนปัจจุบัน ซึ่งร้านยาคุณภาพ เป็นเป้าหมายในการขับเคลื่อนนโยบาย ดังกล่าว					คุณภาพมีโอกา สในการเข้าร่วม เป็นหน่วยบริการ ในเครือข่าย โรงพยาบาลของ รัฐ	ตาม ผู้เชี่ยวชาญ
4. ร้านยาของท่านได้รับการสนับสนุนให้ม ีความเจริญก้าวหน้า ตามคุณภาพร้านยา ของท่าน	+1	+1	0	0.67	ปรับเป็น ร้านยา คุณภาพ จะทำ ให้มีโอกาส เพิ่มพูนความรู้ ทักษะวิชาชีพ ของเภสัชกร	ปรับแก้ ตาม ผู้เชี่ยวชาญ
<b>ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ทั้งหมด 5 ด้าน</b>						
<b>หมวดที่ 1 ด้านสถานที่ อุปกรณ์ สิ่ง สนับสนุนบริการ</b>	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1.1 สถานที่ขายยามีความมั่นคง แข็งแรง						
1.2 มีเอกสารรับรองที่ออกหน่วยงานราชการ เช่น ทะเบียนบ้าน โฉนด สัญญาเช่าต่าง ๆ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.1 ร้านขายยาของท่านมีความสะอาด เป็น ระเบียบ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.2 แยกเป็นสัดส่วน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.3 ไม่มีสัตว์เลี้ยงภายในร้าน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.1 บริเวณให้คำปรึกษาไม่น้อยกว่า 8 ตรม.	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.2 มีป้ายระบุหมวดหมู่ยา ส่วนให้บริการโดย เภสัชกร	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.3 ป้ายแสดงต่าง ๆ ภายในร้านยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.4 ยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกรแยกสัดส่วนไว้ อย่างชัดเจน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.1 ท่านระบบการควบคุมอุณหภูมิภายในร้าน ยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
4.2 มีการบันทึกอุณหภูมิภายในร้านขายยา อย่างสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.3 เครื่องชั่งน้ำหนักสภาพพร้อมใช้งาน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.4 อุปกรณ์ดับเพลิง สภาพพร้อมใช้งาน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.5 เครื่องวัดความความดันโลหิต สภาพ พร้อมใช้งาน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.6 ที่วัดส่วนสูง สภาพมั่นคง แข็งแรง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.1 ท่านมีอุปกรณ์ในการนับเม็ดยา ถาดนับ เม็ดยา ครบตามที่กำหนด	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.2 ซองใส่ยามีรายละเอียดครบถ้วนตาม หลักเกณฑ์	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.3 มีม่านปิดบังยาอันตรายและยาควบคุม พิเศษ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.1 ท่านมีฉลากช่วยในการใช้ยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.2 มีเอกสารให้ความรู้ หนังสือตำรา สื่อ ประชาสัมพันธ์ ที่จัดไว้ให้บริการภายใน ร้านขายยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ</b>	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1.1 มีเภสัชกรประจำร้านขายยาตลอดเวลาที่ เปิดทำการ และมีการเก็บ CPE ตามที่ กำหนดในสภาเภสัชกรรม						
1.2 เภสัชกรสวมใส่เสื้อกาวน์สีขาวพร้อมติด ป้ายชื่อ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1.3 ร้านยา แสดงเวลาปฏิบัติหน้าที่ของเภสัช กรชัดเจน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.1 พนักงานในร้านขายยาของท่านผ่านการ ประเมิน และ หรือ ผ่านการอบรม ตามที่ อย. กำหนด	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.2 การแต่งกายของพนักงานในร้าน ไม่ทำให้ สับสนว่าเป็นเภสัชกร	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เป็นลาย ลักษณะอักษร	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.1 ท่านมีระบบเอกสารที่มีคุณภาพ เช่น การ บันทึกประวัติผู้ป่วย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.2 มีการจัดทำแนวทางในการจ่ายยาอย่างสม เหตุผล	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.3 มีการบันทึกรับ-จ่ายยาประเภทต่าง ๆ มี การจัดเก็บเอกสารสำคัญไว้อ้างอิง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.4 มีแนวทางการในการปฏิบัติกับผู้มารับ บริการ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.ท่านมีการบันทึกรายงานต่างๆ เช่น การ ให้บริการผู้ป่วย รายงาน ADR ระบบและ เอกสารส่งต่อผู้ป่วย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.1 ท่านมีระบบแนวทางในการป้องกันความ เสี่ยงต่าง ๆ ภายในร้านยา เช่น การระบุ ข้อมูลผู้จำหน่าย การจ่ายยาที่มีชื่อรูปลักษณะ คล้ายกัน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.2 มีระบบการควบคุมกำกับยาหมดอายุ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.1 ท่านมีบริเวณจัดเก็บยาหมดอายุแยกไว้ จากบริเวณอื่นชัดเจน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.2 ไม่มียาหมดอายุ หรือยาใกล้หมดอายุน้อย กว่า 6 เดือนวางไว้ ณ จุดจำหน่ายยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>หมวดที่ 3 ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี</b>	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1.1 ท่านมีการคัดเลือกยาและผลิตภัณฑ์ที่ จำหน่ายในร้านยา						
1.2 มีการควบคุมคุณภาพยาและวันหมดอายุ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1.3 มีระบบเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการ คัดเลือกยาและการควบคุมคุณภาพยา ถูกต้องเชื่อถือได้	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
2.1 ท่านมีระบบเก็บรักษายาในร้านและยา สำรอง แยกออกจากผลิตภัณฑ์ประเภท อื่นชัดเจน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.2 มีการป้องกันแสงแดดและความร้อนตาม หลักวิชาการ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.3 มีการจัดเก็บขวดออกฤทธิ์ ยาเสพติดให้ โทษ ไว้ในปริมาณพอเหมาะสามารถ ตรวจสอบได้ (ถ้ามี)	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.1 ท่านมีการส่งเสริมการใช้ยาเหมาะสม เช่น ไม่มีการจำหน่ายยาชุด ไม่มีการจ่ายยาที่ ใช้ผิดประเภท ไม่มีการแบ่งยาไว้เพื่อ จำหน่าย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.2 มีแนวทางการจ่ายยาปฏิชีวนะตามหลัก วิชาการ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.1 ท่านมีการให้บริการทางเภสัชกรรมที่ดี เช่น การซักประวัติของผู้ป่วยเพื่อหาความ ต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.2 การส่งมอบยาที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น ส่ง มอบยาโดยเภสัชกร เขียนชื่อยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.3 เลือกภาชนะใส่ยาที่ถูกต้องเหมาะสม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.1 ท่านมีขอบเขตการให้บริการที่ชัดเจน มี รายละเอียดเกี่ยวกับฉลากยาครบถ้วน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.2 มีการเฝ้าระวังการแพ้ยาซ้ำ มีขบวนการ ติดตามการใช้ยาและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เหมาะสม	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.1 ท่านเก็บยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บใน ตู้เย็น แยกเฉพาะ ไม่รวมกับของอื่น	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.2 ไม่มีการเก็บยาที่ฝาตู้เย็น	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>หมวดที่ 4 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และจริยธรรม</b>						ใช้ได้

ข้อความ	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
1.1 ท่านมีเภสัชกรที่มีใบประกอบวิชาชีพและ เก็บ CPE ตามสภาเภสัชกรรมกำหนด	+1	+1	+1	1		
1.2 เภสัชกรของท่าน ไม่อยู่ระหว่างการพักใช้ หรือถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับจรรยาบรรณ วิชาชีพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.1 ท่านมีใบอนุญาตขายยาถูกต้องตาม ประเภทการขายยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.2 มีการจัดทำบัญชี ซื้อขายยาตามกฎระเบียบ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2.3 จัดเก็บใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้ เป็นหลักฐาน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.1 ท่านมีระบบการจำหน่ายยาเมื่อเภสัชกรไม่ อยู่ เช่น มีการปิดบังบริเวณตู้ยาอันตราย/ ยาควบคุมพิเศษ/ยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3.2 มีระบบป้องกันการจำหน่ายยาโดย พนักงานอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกร	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.1 ท่านมีระบบการจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ ยาเสพติดให้โทษ โดยมีการจัดเก็บรัดกุม มีกุญแจล็อก	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4.2 มีหลักเกณฑ์การจ่ายยาที่เป็นรูปธรรม สามารถตรวจสอบได้	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.1 ท่านไม่มีการจำหน่ายสุรา แอลกอฮอล์ บุหรี่ ยาไม่มีทะเบียน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5.2 มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดบริเวณร้านขายยา ตามกฎหมายกำหนด	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.1 ท่านมีป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบและ เห็นชัดเจน เกี่ยวกับการให้บริการต่าง ๆ ภายในร้านขายยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6.2 มีการติดประกาศสิทธิของผู้ป่วย เก็บ รักษาความลับและป้องกันข้อมูลของ ผู้ป่วย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอแนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
<b>หมวดที่ 5 ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในสังคม</b>						
1. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ คำปรึกษาด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชน ในชุมชน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. ท่านมีการจัดบอร์ดให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในชุมชน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. ท่านมีส่วนร่วมรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับ หน่วยงานต่างๆและองค์กรสาธารณสุข	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและ แก้ไขปัญหาด้านยาในชุมชน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ท่านมีการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่ เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการในร้านยาโดย บุคลากรอื่นซึ่งมิใช่เภสัชกรหรือพนักงาน ร้านยา ได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์ อักษรจากเภสัชกร และเภสัชกรควบคุม กำกับกำกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในร้านยา ให้ถูกต้องตามกฎหมาย	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6. ประชาชนที่มารับบริการสามารถซักถาม ปรึกษาปัญหาด้านยาและสุขภาพจากร้าน ยาของท่านได้	+1	+1	+1	1		ใช้ได้



ภาคผนวก ค การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สำหรับผู้เชี่ยวชาญ (Index of congruency: IOC)

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอ แนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
1. ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี เพศ.....						
2. ตำแหน่งหน้าที่ในร้านยา.....	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. ประเภทของร้านยา.....	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
4. ระดับการศึกษา .....	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ระยะเวลาในการประกอบกิจการมาแล้ว.....ปี.....เดือน	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6. มาตรฐานร้านยาปัจจุบัน (ร้านยาคุณภาพ/ GPP).....	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา</b>						
1. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรเกี่ยวกับประเด็น นโยบายการบริหารงานของร้าน ความมั่นคง ของร้าน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในร้าน หรือหน่วยงานเครือข่าย หากท่านจะ พัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
2. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรเกี่ยวกับประเด็น ความสำเร็จ การได้รับการยอมรับนับถือ และ ความก้าวหน้าในการประกอบกิจการหากท่าน ของท่านจะพัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
3. แนวทางการสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้ร้านยา ของท่านพัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

ข้อคำถาม	คะแนน ความเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม คะแนน IOC	ข้อเสนอ แนะ	ผล การ วิเคราะห์
	1	2	3			
4. แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ในการ พัฒนาร้านยาของท่านสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
5. ท่านต้องการให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องสนับสนุนหรือส่งเสริมเกี่ยวกับการ พัฒนาร้านยาคุณภาพอย่างไรบ้าง	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
6. ข้อคำถามอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามสถานการณ์ การสัมภาษณ์ข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ต่อการเก็บ รวบรวมข้อมูล	+1	+1	+1	1		ใช้ได้
<b>ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ</b>						
ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามเกณฑ์การ ประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา	+1	+1	+1	1		ใช้ได้

## ภาคผนวก ง คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

### คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้าพเจ้า นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร นิสิตหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กำลังทำวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี” เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรีและ หาแนวทางการส่งเสริมเพื่อพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ท่านคือบุคคลสำคัญที่จะทำให้การศึกษานี้บรรลุผลได้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามข้อมูลความเป็นจริง โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้อธิบายรายละเอียดให้ทราบก่อน ท่านมีสิทธิ์และสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลที่ไม่ต้องการได้ ทั้งนี้ท่านสามารถออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดต่อตัวท่านตลอดเวลาที่ท่านต้องการ ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดจะได้รับการปกปิดเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยหรือระบุตัวตนใดใด และนำเสนอเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น โดยเอกสารและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลจากท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาอันมีค่าในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

พงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร

นิสิตหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมชุมชน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผู้วิจัย

## แบบสอบถาม

โครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ  
ร้านยา ของร้านขายยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

## คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของผู้ประกอบการร้านขายยา ขอให้ท่านตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับและข้อมูลที่รวบรวมได้จะนำเสนอเป็นภาพรวมจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน จึงขอความกรุณาท่านโปรดให้ข้อมูลตามความเป็นจริงอย่างครบถ้วนทุกข้อ

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยค้ำจุน แบ่งเป็น 3 ด้าน รวมจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยจูงใจ แบ่งเป็น 3 ด้าน รวมจำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ทั้งหมด 5 ด้าน จำนวน 30 ข้อ

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร

นักวิจัย

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (ข้อมูลส่วนบุคคล)

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างหรือหน้าข้อความ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบประเมิน
  - ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)
  - เป็นผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)
  - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. เพศ
  - ชาย
  - หญิง
3. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (ระบุจำนวนเต็ม)
4. ประเภทของร้านยา
  - (1)  ผู้ประกอบการเป็นเภสัชกร
  - (2)  ผู้ประกอบการไม่ใช่เภสัชกร
  - (3)  เป็นร้านยาที่มีหลายสาขา เช่น แฟรนไชส์
5. ระดับการศึกษา
  - (1)  ไม่ได้รับการศึกษา/ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6
  - (2)  ประถมศึกษาปีที่ 6
  - (3)  มัธยมศึกษาตอนต้น
  - (4)  มัธยมศึกษาตอนปลาย
  - (5)  อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
  - (6)  ปริญญาตรี
  - (7)  สูงกว่าปริญญาตรี
6. ระยะเวลาในการประกอบกิจการมาแล้ว.....ปี.....เดือน

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยคำจูน

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ (โปรดตอบทุกข้อ) โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

**มากที่สุด (5)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามมากที่สุด เห็นด้วยอย่างยิ่ง เหมาะสมที่สุด

**มาก (4)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามมาก เห็นด้วย เหมาะสม

**ปานกลาง (3)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามปานกลาง ไม่แน่ใจในคำตอบ

**น้อย (2)** หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงข้อความถาม ไม่เห็นด้วย ไม่เหมาะสม

**น้อยที่สุด (1)** หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงข้อความถามมากที่สุด ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เหมาะสมที่สุด

ลำดับ	ข้อความถาม	ระดับความเห็น				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>						
1	ร้านยาของท่านกำหนดนโยบายวิธีการในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพที่เหมาะสม					
2	นโยบายการบริหารงานของร้านยาท่านด้านการพัฒนา เข้าสู่ร้านยาคุณภาพ นำไปปฏิบัติได้ง่าย					
3	ร้านยาของท่านชี้แจงนโยบายการดำเนินงาน และโครงสร้างต่อพนักงานเพื่อเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ					
4	ร้านยาของท่านกำหนดบทบาทหน้าที่ของพนักงาน ในการดูแลรับผิดชอบงานเพื่อเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ					
5	ร้านยาของท่านมีการประสานงานกับหน่วยงานรัฐ เพื่อพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพอย่างเหมาะสม					
<b>ด้านสภาพการทำงานและความมั่นคง</b>						
1	ท่านคิดว่าโครงการร้านยาคุณภาพ มีความมั่นคงในระยะยาว					
2	ท่านคิดว่าร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไป ไม่ต่างกันในมุมมองของผู้มารับบริการ					
3	โครงการร้านยาคุณภาพ ทำให้ยอดขายหรือจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น					
4	โครงการร้านยาคุณภาพทำให้เภสัชกรประจำร้านยาได้มีโอกาสแสดงบทบาทในวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างเต็มที่					

ลำดับ	ข้อความคำถาม	ระดับความเห็น				
		5	4	3	2	1
5	การทำร้านยาคุณภาพ การปฏิบัติยุ่งยากซับซ้อน					
<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล/องค์กร</b>						
1	ร้านยาของท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพื่อพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ					
2	ท่านคิดว่าหน่วยงานภาครัฐสามารถช่วยเหลือร้านยาของท่านในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ					
3	หน่วยงานภาครัฐให้คำปรึกษา ช่วยเหลือในการพัฒนาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพได้อย่างเหมาะสม					
4	ร้านยาของท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีและเป็นมิตรกับร้านยาคุณภาพในพื้นที่ใกล้เคียง					
5	ท่านคิดว่าการเข้าสู่ร้านยาคุณภาพจะได้รับการสนับสนุนที่ดีจากสภาเภสัชกรรม					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยจูงใจ

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ (โปรดตอบทุกข้อ) โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

**มากที่สุด (5)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามมากที่สุด เห็นด้วยอย่างยิ่ง เหมาะสมที่สุด

**มาก (4)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามมาก เห็นด้วย เหมาะสม

**ปานกลาง (3)** หมายถึง มีความคิดเห็นตรงข้อความถามปานกลาง ไม่แน่ใจในคำตอบ

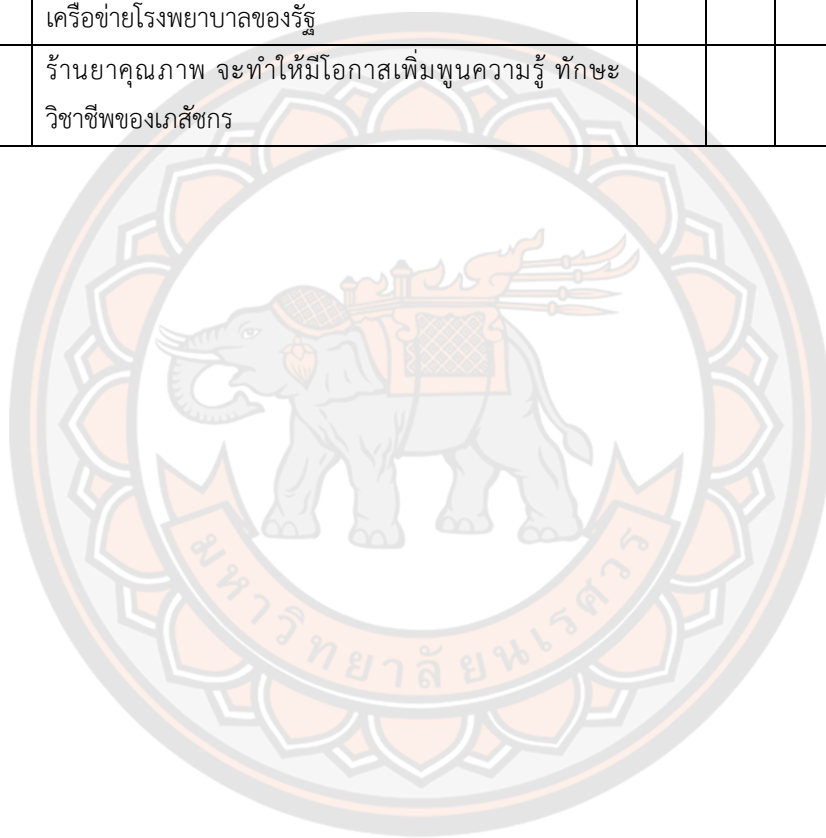
**น้อย (2)** หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงข้อความถาม ไม่เห็นด้วย ไม่เหมาะสม

**น้อยที่สุด (1)** หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงข้อความถามมากที่สุด ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เหมาะสมที่สุด

ลำดับ	ข้อความถาม	ระดับความเห็น				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านความสำเร็จในการทำงาน</b>						
1	การนำร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะเป็นโอกาสพัฒนาร้านยาให้มีคุณภาพและ มาตรฐานดียิ่งขึ้นเรื่อย ๆ					
2	หากท่านเข้าร่วมโครงการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพ ท่านจะปฏิบัติงานดังกล่าวได้เป็นอย่างดี					
3	หากร้านยาเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะทำให้ท่านได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้น					
4	ท่านคิดว่าการเป็นร้านยาคุณภาพ จะทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากขึ้นในการบริบาลทางเภสัชกรรม					
5	การเป็นร้านยาคุณภาพ จะทำให้ร้านยาของท่านประสบความสำเร็จในการประกอบกิจการร้านยา					
<b>ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ</b>						
1	การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพจะทำให้ได้รับการยอมรับจากเครือข่ายวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล					
2	การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ สามารถสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นกับผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี					
3	ท่านคิดว่าการเข้าสู่ร้านยาคุณภาพเป็นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อการดูแลผู้ป่วย ปฐมภูมิ					
4	การเข้าสู่ร้านยาคุณภาพ จะทำให้ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐและสภาเภสัชกรรม					



ลำดับ	ข้อความถาม	ระดับความเห็น				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านความก้าวหน้าในการประกอบกิจการ</b>						
1	ร้านยาคุณภาพ จะได้รับการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการร้านยาคุณภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
2	หน่วยงานภาครัฐและ สภาเภสัชกรรม ให้สิทธิพิเศษกับร้านยาคุณภาพ					
3	ร้านยาคุณภาพมีโอกาสในการเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการในเครือข่ายโรงพยาบาลของรัฐ					
4	ร้านยาคุณภาพ จะทำให้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ทักษะวิชาชีพของเภสัชกร					



ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ทั้งหมด 5 ด้าน

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม เพียงข้อละ 1 คำตอบ (โปรดตอบทุกข้อ)

ยังไม่ปฏิบัติ หมายถึง 0 ยังไม่ดำเนินการใด ๆ เกี่ยวกับข้อคำถาม ไม่มีสิ่งดำเนินการแล้ว  
อยู่ระหว่างการปฏิบัติ หมายถึง 1 มีการดำเนินการไปแล้วบางส่วน แต่ยังไม่ครบทุกประเด็น  
ปฏิบัติแล้ว หมายถึง 2 ดำเนินการและปฏิบัติครบทุกประเด็นในข้อคำถามแล้ว

ลำดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ		
		ยังไม่ปฏิบัติ	อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	ปฏิบัติแล้ว
<b>หมวดที่ 1 ด้านสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งสนับสนุนบริการ</b>				
1	1.1 สถานที่ขายยามีความมั่นคง แข็งแรง			
	1.2 มีเอกสารรับรองที่ออกหน่วยงานราชการ เช่น ทะเบียนบ้าน โฉนด สัญญาเช่าต่าง ๆ			
2.	2.1 ร้านขายยาของท่านมีความสะอาด เป็นระเบียบ			
	2.2 แยกเป็นสัดส่วน			
	2.3 ไม่มีสัตว์เลี้ยงภายในร้าน			
3	3.1 บริเวณให้คำปรึกษาไม่น้อยกว่า 8 ตรม.			
	3.2 มีป้ายระบุหมวดหมู่ยา ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร			
	3.3 ป้ายแสดงต่าง ๆ ภายในร้านยา			
	3.4 ยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกรแยกสัดส่วนไว้อย่างชัดเจน			
4	4.1 ท่านระบบการควบคุมอุณหภูมิภายในร้านยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน			
	4.2 มีการบันทึกอุณหภูมิภายในร้านขายยาอย่างสม่ำเสมอ			
	4.3 เครื่องชั่งน้ำหนักสภาพพร้อมใช้งาน			
	4.4 อุปกรณ์ดับเพลิง สภาพพร้อมใช้งาน			
	4.5 เครื่องวัดความความดันโลหิต สภาพพร้อมใช้งาน			
	4.6 ที่วัดส่วนสูง สภาพมั่นคง แข็งแรง			

ลำดับ	ข้อความถาม	คำตอบ		
		ยังไม่ปฏิบัติ	อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	ปฏิบัติแล้ว
5	5.1 ท่านมีอุปกรณ์ในการนับเม็ดยา ถาดนับเม็ดยา ครบตามที่กำหนด			
	5.2 ซองใส่ยามีรายละเอียดครบถ้วนตามหลักเกณฑ์			
	5.3 มีม่านปิดบังยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ			
6	6.1 ท่านมีฉลากช่วยในการใช้ยา			
	6.2 มีเอกสารให้ความรู้ หนังสือตำรา สื่อประชาสัมพันธ์ ที่จัดไว้ให้บริการภายในร้านขายยา			
<b>หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ</b>				
1	1.1 มีเภสัชกรประจำร้านขายยาตลอดเวลาที่เปิดทำการ และมีการเก็บ CPE ตามที่กำหนดในสภาเภสัชกรรม			
	1.2 เภสัชกรสวมใส่เสื้อกาวน์สีขาวพร้อมติดป้ายชื่อ			
	1.3 ร้านยา แสดงเวลาปฏิบัติหน้าที่ของเภสัชกรชัดเจน			
2	2.1 พนักงานในร้านขายยาของท่านผ่านการประเมิน และ หรือ ผ่านการอบรม ตามที่ อย. กำหนด			
	2.2 การแต่งกายของพนักงานในร้าน ไม่ทำให้สับสนว่าเป็นเภสัชกร			
	2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร			
3	3.1 ท่านมีระบบเอกสารที่มีคุณภาพ เช่น การบันทึกประวัติผู้ป่วย			
	3.2 มีการจัดทำแนวทางในการจ่ายยาอย่างสมเหตุผล			
	3.3 มีการบันทึกรับ-จ่ายยาประเภทต่าง ๆ มีการจัดเก็บเอกสารสำคัญไว้อ้างอิง			
	3.4 มีแนวทางการในการปฏิบัติกับผู้มารับบริการ			
4	ท่านมีการบันทึกรายงานต่าง ๆ เช่น การให้บริการผู้ป่วย รายงาน ADR ระบบและเอกสารส่งต่อผู้ป่วย			

ลำดับ	ข้อความถาม	คำตอบ		
		ยังไม่ปฏิบัติ	อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	ปฏิบัติแล้ว
5	5.1 ท่านมีระบบแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ ภายในร้านยา เช่น การระบุข้อมูลผู้ใช้จ่าย การจ่ายยาที่มีชื่อรูปลักษณะคล้ายกัน			
	5.2 มีระบบการควบคุมกำกับยาหมดอายุ			
6	6.1 ท่านมีบริเวณจัดเก็บยาหมดอายุแยกไว้จากบริเวณอื่นชัดเจน			
	6.2 ไม่มียาหมดอายุ หรือยาใกล้หมดอายุน้อยกว่า 6 เดือนวางไว้ ณ จุดจำหน่ายยา			
<b>ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี</b>				
1	1.1 ท่านมีการคัดเลือกยาและผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้านยา			
	1.2 มีการควบคุมคุณภาพยาและวันหมดอายุ			
	1.3 มีระบบเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการคัดเลือกยา และการควบคุมคุณภาพยา ถูกต้องเชื่อถือได้			
2	2.1 ท่านมีระบบเก็บรักษายาในร้านและยาสำรองแยกออกจากผลิตภัณฑ์ประเภทอื่นชัดเจน			
	2.2 มีการป้องกันแสงแดดและความร้อนตามหลักวิชาการ			
	2.3 มีการจัดเก็บวัตถุออกฤทธิ์ ยาเสพติดให้โทษ ไว้ในปริมาณพอเหมาะสามารถตรวจสอบได้ (ถ้ามี)			
3	3.1 ท่านมีการส่งเสริมการใช้ยาเหมาะสม เช่น ไม่มีการจำหน่ายยาชุด ไม่มีการจ่ายยาที่ใช้ผิดประเภท ไม่มีการแบ่งยาไว้เพื่อจำหน่าย			
	3.2 มีแนวทางการจ่ายยาปฏิชีวนะตามหลักวิชาการ			
4	4.1 ท่านมีการให้บริการทางเภสัชกรรมที่ดี เช่น การซักประวัติของผู้ป่วยเพื่อหาความต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการ			

ลำดับ	ข้อความถาม	คำตอบ		
		ยังไม่ปฏิบัติ	อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	ปฏิบัติแล้ว
	4.2 การส่งมอบยาที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น ส่งมอบยาโดยเภสัชกร เขียนชื่อยา			
	4.3 เลือกภาชนะใส่ยาที่ถูกต้องเหมาะสม			
5	5.1 ท่านมีขอบเขตการให้บริการที่ชัดเจน มีรายละเอียดเกี่ยวกับฉลากยาครบถ้วน			
	5.2 มีการเฝ้าระวังการแพ้ยาซ้ำ มีขบวนการติดตามการใช้ยาและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องเหมาะสม			
6	6.1 ท่านเก็บยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในตู้เย็น แยกเฉพาะ ไม่รวมกับของอื่น			
	6.2 ไม่มีการเก็บยาที่ฝ้าตู้เย็น			
<b>ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม</b>				
1	1.1 ท่านมีเภสัชกรที่มีใบประกอบวิชาชีพและเก็บ CPE ตามสภาเภสัชกรรมกำหนด			
	1.2 เภสัชกรของท่าน ไม่อยู่ระหว่างการพักใช้ หรือถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ			
2	2.1 ท่านมีใบอนุญาตขายยาถูกต้องตามประเภทการขายยา			
	2.2 มีการจัดทำบัญชี ซื้อขายยาตามกฎระเบียบ			
	2.3 จัดเก็บใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน			
3	3.1 ท่านมีระบบการจำหน่ายยาเมื่อเภสัชกรไม่อยู่ เช่น มีการปิดบังบริเวณตู้ยาอันตราย/ยาควบคุมพิเศษ/ยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร			
	3.2 มีระบบป้องกันการจำหน่ายยาโดยพนักงานอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกร			
4	4.1 ท่านมีระบบการจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ ยาเสพติดให้โทษ โดยมีการจัดเก็บบัตรกุม มีกุญแจล็อก			

ลำดับ	ข้อความถาม	คำตอบ		
		ยังไม่ปฏิบัติ	อยู่ระหว่างการปฏิบัติ	ปฏิบัติแล้ว
	4.2 มีหลักเกณฑ์การจ่ายยาที่เป็นรูปธรรม สามารถตรวจสอบได้			
5	5.1 ท่านไม่มีการจำหน่ายสุรา แอลกอฮอล์ บุหรี่ ยาไม่มีทะเบียน			
	5.2 มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดบริเวณร้านขายยาตามกฎหมายกำหนด			
6	6.1 ท่านมีป้ายแสดงให้ผู้รับบริการทราบและเห็นชัดเจน เกี่ยวกับการให้บริการต่าง ๆ ภายในร้านขายยา			
	6.2 มีการติดประกาศสิทธิของผู้ป่วย เก็บรักษาความลับและป้องกันข้อมูลของผู้ป่วย			
<b>ด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมในสังคม</b>				
1	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ คำปรึกษา ด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน			
2	ท่านมีการจัดบอร์ดให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในชุมชน			
3	ท่านมีส่วนร่วมรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานต่างๆและองค์กรสาธารณสุข			
4	ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาด้านยาในชุมชน			
5	ท่านมีการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการในร้านยาโดยบุคลากรอื่นซึ่งมีใช้เภสัชกรหรือพนักงานร้านยา ได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร และเภสัชกรควบคุมกำกับ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในร้านยาให้ถูกต้องตามกฎหมาย			
6	ประชาชนที่มารับบริการสามารถซักถามปรึกษาปัญหา ด้านยาและสุขภาพจากร้านยาของท่านได้			

## สำหรับแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

โครงการวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ  
ร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

**คำชี้แจง** แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้การบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์นี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาร้านขายยาแผนปัจจุบันในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ ต่อไป

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ใช้เพื่อสัมภาษณ์ อาสาสมัครที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี เท่านั้น
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปวิเคราะห์และประมวลผลและนำเสนอในภาพรวมเพื่อนำมาพัฒนาร้านยาในการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี
3. ผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียงหรือจดบันทึก
4. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบบให้ตอบบรรยายตามความคิดเห็น มี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการ การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ อื่น ๆ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ – สกุล.....อายุ.....เพศ.....
2. ตำแหน่งหน้าที่ในร้านยา.....
3. ประเภทของร้านยา.....
4. การศึกษา.....
5. ระยะเวลาในการประกอบกิจการ.....
6. มาตรฐานร้านยาปัจจุบัน (ร้านยาคุณภาพ/GPP).....

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการ การปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

1. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรเกี่ยวกับประเด็น นโยบายการบริหารงานของร้าน ความมั่นคงของร้าน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในร้านหรือหน่วยงานเครือข่าย หากร้านของท่านจะพัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ

.....

.....

.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรเกี่ยวกับประเด็น ความสำเร็จ การได้รับการยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในการประกอบกิจการหากร้านของท่านจะพัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ

.....

.....

.....

3. แนวทางการสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้ร้านยาของท่านพัฒนาสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ

.....

.....

.....

4. แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนาร้านยาของท่านสู่การเป็นร้านยาคุณภาพ

.....

.....

.....

5. ท่านต้องการให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรือส่งเสริมเกี่ยวกับการพัฒนาร้านยาคุณภาพอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

6. ข้อคำถามอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามสถานการณ์การสัมภาษณ์ข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

.....

.....

.....



ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา

.....

.....



ภาคผนวก จ การขออนุมัติทำวิจัยในมนุษย์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานอธิการบดี กองการวิจัยและนวัตกรรม งานบริหารมาตรฐานฯ โทร. 8642

ที่ อว 0603.01.13(1)/NU-IRB1085 วันที่ 1 เมษายน 2563

เรื่อง ผลการประเมินด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน นายพงษ์วัฒน์ สมบัติภูธร : นิสิตระดับปริญญาโท (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัษฎางค์ พลนอก : อาจารย์ที่ปรึกษา)

ตามที่ ท่านได้เสนอโครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี (หมายเลขโครงการ : 0037/63) มายังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อขอรับพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นั้น

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาโครงการวิจัยดังกล่าวแล้ว และมีมติ รับรอง แบบเร่งรัด ซึ่งมีเอกสารที่รับรองดังนี้

1. AF 01-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
2. AF 02-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
3. AF 03-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
4. AF 04-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
5. AF 05-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
6. สรุปโครงการเพื่อการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
7. โครงร่างวิทยานิพนธ์ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
8. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
9. งบประมาณที่ได้รับโดยย่อ (Budget) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
10. แบบสอบถาม เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
11. แบบสัมภาษณ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการตามข้อปฏิบัติสำหรับนักวิจัยที่ระบุไว้ด้านหลังของใบรับรอง

(นายแพทย์สมบุรณ์ ตันสุกสวัสดิ์กุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยนเรศวร

COA No. 108/2020  
IRB No. 0037/63



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
NARESUAN UNIVERSITY INSTITUTIONAL REVIEW BOARD  
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8642

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี  
Study Title : Factors on drug store with good pharmacy practice to abide the criterion of the quality pharmacy at Chonburi province  
ผู้วิจัยหลัก : นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร  
สังกัดหน่วยงาน : คณะเภสัชศาสตร์  
วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด (Expedited Review)  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง

1. AF 01-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
2. AF 02-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
3. AF 03-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
4. AF 04-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
5. AF 05-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
6. สรุปโครงการเพื่อการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
7. โครงร่างวิทยานิพนธ์ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
8. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
9. งบประมาณที่ได้รับโดยย่อ (Budget) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 16 ธันวาคม 2562
10. แบบสอบถาม เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563
11. แบบสัมภาษณ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 09 มีนาคม 2563

ลงนาม

(นายแพทย์สมบุรณ์ ตันสุกสวัสดิกุล)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่รับรอง : 23 มีนาคม 2563  
Date of Approval : March 23, 2020  
วันหมดอายุ : 23 มีนาคม 2564  
Approval Expire Date : March 23, 2021

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขซึ่งตั้งระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือโปสเตอร์ถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือแบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรเท่านั้น
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายในระยะเวลาที่กำหนดในวิธีดำเนินการมาตรฐาน (SOPs)
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าหลังใบรับรองหมดอายุ และยังไม่ได้รับรองฉบับใหม่ ผู้วิจัยจะต้องหยุดดำเนินการวิจัยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับอาสาสมัครใหม่ นับตั้งแต่หลังวันใบรับรองหมดอายุจนกว่าจะได้รับใบรับรองฉบับใหม่
7. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

\* รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ชื่อและตำแหน่ง) ที่เข้าร่วมประชุม ณ วันที่พิจารณารับรองโครงการวิจัย (หากมีชื่อล่วงหน้า)



# Approval

## บันทึกข้อความ 23 มี.ค. 2563 NU-IRB

ส่วนราชการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร. 3702

ที่ อว 0603.08/ ๒๔๔๒

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ด้วย ข้าพเจ้า นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร สถานภาพ  อาจารย์  นิสิตระดับปริญญาตรี  นิสิตระดับปริญญาโท  นิสิตระดับปริญญาเอก  เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน (ระบุตำแหน่ง) คณะ เภสัชศาสตร์ ขอเสนอโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี Factors on drug store with good pharmacy practice to abide the criterion of the quality pharmacy at Chonburi province เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- 1) บันทึกข้อความขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 4 ชุด
- 2) แบบยื่นขอรับการพิจารณาจริยธรรม (Submission form : AF 01-10) จำนวน 4 ชุด
- 3) แบบประเมินโครงการวิจัยด้วยตนเอง (Self-Assessment Form : AF 02-10 หรือ AF 04-11) จำนวน 4 ชุด
- 4) การขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of interest and funding form : AF 03-10) จำนวน 4 ชุด
- 5) สรุปโครงการวิจัย (Protocol synopsis) จำนวน 4 ชุด
- 6) โครงการวิจัยฉบับเต็ม (Full Protocol) จำนวน 4 ชุด
- 7) ข้อมูลคำอธิบายและหนังสือแสดงความยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet and/or consent form : AF 04-10/AF 05-10) จำนวน 4 ชุด
- 8) ประวัติผู้วิจัยหลัก (Principal investigator's CV) จำนวน 4 ชุด
- 9) หลักฐานการผ่านการฝึกอบรมผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย เช่น Human subject protection, GCP training certificate (clinical trial only) จำนวน 4 ชุด
- 10) รายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Questionnaire/scale/interview form/CRF)
- 11) งบประมาณที่ได้รับ โดยย่อ (Budget) จำนวน 4 ชุด
- 12) Approval document from thesis committee/advisor (เอกสารการสอบผ่านคำโครง หรือ โครงร่างการวิจัย) จำนวน 4 ชุด
- 13) Electronic files of all above documents จำนวน 1 แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงนาม .....  
(ผู้ศาสตราจารย์ ดร.อัญญาศั พลนอก)  
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ  
กรณีหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นนิสิต

ลงนาม .....  
(นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร)  
หัวหน้าโครงการวิจัย

ความเห็นประธานหลักสูตร

.....  
ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศราวดี อุฬุณินันท์)  
ประธานหลักสูตรเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน (นอกที่ตั้ง)

ความเห็นคณบดี

.....  
ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จารุภา วิโยชน์)  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์  
๒๕ ๘-๖๒ ๕



Approval  
23 มี.ค. 2563 NU-IRP

### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริการการศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ โทร. 3702

ที่ อว 0603.08/ ๐7๕๕ วันที่ 11 มีนาคม 2563

เรื่อง ขอชี้แจง แก่ไข โครงการวิจัยตามมติของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ด้วย ข้าพเจ้า นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร สถานภาพ  นิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ ขอชี้แจงแก่ไขโครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี (Factors on drug store with good pharmacy practice to abide the criterion of the quality pharmacy at Chonburi province) ตามมติของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร)  
หัวหน้าโครงการวิจัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังภางศ์ พลนอก)  
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมฯ

-เพื่อโปรดพิจารณา

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จารุภา วิโยชน์)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์  
ท.ย.ค. ๖3

# Approval

23 มี.ค. 2563 NU-IRB

## หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย (Informed Consent Form) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

โครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพร้านยา ของร้านยาที่ผ่านการตรวจ GPP ในจังหวัดชลบุรี

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมตนให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการประกอบกิจการร้านยาในจังหวัดชลบุรี ที่ข้าพเจ้ากำลังดำเนินกิจการในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีที่ทำจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม..... ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม..... พยาน

(.....)

บว. 11(2-1) ป.โท



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
 แบบอนุมัติผลการพิจารณาโครงงานวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาโท (สำหรับนิสิตรหัส 54 เป็นต้นไป)

คณะกรรมการพิจารณาโครงงานวิทยานิพนธ์ ของ

(นาย, นาง, นางสาว).....พงษ์วัฒน์ สมบัติภูธร.....รหัสประจำตัว.....61061543.....

นิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตร...เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต.....  แผน ก แบบ ก 1  แผน ก แบบ ก 2

สาขาวิชา...เภสัชกรรมชุมชน..... คณะ...เภสัชศาสตร์.....

ได้พิจารณาโครงงานวิทยานิพนธ์แล้ว

อนุมัติ

เห็นสมควรปรับปรุง ดังนี้ *ทบทวนวรรณกรรมใหม่ (เรียนเรื่อง, เพิ่มบทที่ ๖, ๗, ๘, ๙) /*  
*ปรับแก้หัวข้อ GPP โดย รักษารูปแบบ, แก้ไขเนื้อหาวิชา: อธิบายเรื่องที่มาของสมุนไพร*  
*คุณประโยชน์ของสมุนไพร, ประโยชน์ของสมุนไพร, ทบทวนประวัติความเป็นมาของสมุนไพร, ประโยชน์ของ*  
*สมุนไพร (เรียนเรื่องสมุนไพรจริง)*

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....  
 .....  
 .....

(ลงนาม)..... *อึ้ง* ..... ประธานกรรมการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.อึ้งภูงาค์ พลนอก)

(ลงนาม)..... *ผู้ตรวจ อยู่ภักดิ์* ..... กรรมการ  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.นิลารรณ อยู่ภักดิ์)

(ลงนาม)..... *[Signature]* ..... กรรมการและเลขานุการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.ศราวุฒิ อุทุมมรินทร์)

หมายเหตุ โครงงานวิทยานิพนธ์ที่อนุมัติเรียบร้อยแล้วนิสิตต้องนำเสนอบัณฑิตวิทยาลัยไว้เป็นหลักฐาน จำนวน 2 เล่ม

หมายเหตุ กรุณากรอกข้อความด้วยเครื่องพิมพ์หรือคอมพิวเตอร์





ประวัติผู้วิจัย

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	พงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร
วัน เดือน ปี เกิด	24 ธันวาคม 2529
ที่อยู่ปัจจุบัน	84/1 หมู่ 8 ตำบลนาป่า อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000
ที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	เภสัชกรชำนาญการ
ประสบการณ์การทำงาน	เมษายน พ.ศ. 2553 – กันยายน พ.ศ. 2554 เภสัชกร โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ตุลาคม พ.ศ. 2554 – ตุลาคม 2560 เภสัชกรปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 6 อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2553 ภ.บ. (เภสัชกรรมคลินิก) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์