

ความคิดเห็นของประชาชนและเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล

พัชมน สันติเศรษฐ์สิน, ชวนชม ธนานิธิศักดิ์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Public and Community Pharmacist Opinions toward the Control Measure of Tramadol Drug Dispensing

Patchamon Santisetthsin, Chuanchom Thananithisak.
Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University

หลักการและวัตถุประสงค์: จากปัญหาการนำยา ترامาดอลไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงมีประกาศกำหนดมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2556 การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชน และเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน -15 พฤษภาคม 2557 เภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ 373 ราย (ร้อยละ 43.0) และสุ่มตัวอย่างประชาชน 370 ราย ที่มาขอซื้อยา ترامาดอลจากร้านยา 20 ร้าน

ผลการศึกษา: พบว่าประชาชนทราบมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอลเพียงร้อยละ 28.7 ส่วนเภสัชกรชุมชนทุกราย (ร้อยละ 100) ทราบมาตรการดังกล่าว และจากแบบสอบถามความคิดเห็น (คะแนนเต็ม 5) ประชาชนเห็นด้วยมากที่สุดที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้นเป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 แต่ไม่เห็นด้วยกับมาตรการห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปีในทุกกรณี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 เภสัชกรชุมชนเห็นด้วยมากที่สุดกับประเด็นให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.75 และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในประเด็นให้จำหน่ายยาเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ ทั้งนี้ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง ด้วยคะแนนเฉลี่ย 2.40

Background and objective: According to tramadol drug abuse in Thailand, a policy for controlling distribution of tramadol has been announced since September 6th, 2013 by the Food and Drug Administration of Thailand. This study aimed to survey the opinions of public and community pharmacists on the control measure of tramadol dispensing.

Methods: Questionnaires were distributed for acquiring their opinions from April 1st to May 15th, 2014. The response rate of community pharmacists was 43% (373 returned mail questionnaires). While 342 questionnaires from the customers who want to purchase tramadol in 20 drugstores were collected.

Results: The results revealed that people who knew toward control measure of tramadol dispensing were 28.7%. In contrast, all of the community pharmacists knew the implementation of the policy. Results of opinion survey found that customers mostly agreed that tramadol should be dispensed by pharmacists (mean = 4.62). However, they disagreed with the prohibition of dispensing tramadol to the children who are below 17 years old (mean = 2.31). For community pharmacists opinion, they also mostly agreed that tramadol should be dispensed by pharmacists (mean = 4.75). However, they neither agree nor disagreed that tramadol should be dispensed to the patients with medical necessity only with the number of not more than 20 capsules per visit (mean = 2.40).

สรุป: ความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล ในภาพรวมของประชาชนอยู่ในระดับเฉยๆ แต่ของเภสัชกรชุมชนอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยทั้งประชาชน และเภสัชกรชุมชนเห็นด้วยมากที่สุดในข้อที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และ 4.75 ตามลำดับ

คำสำคัญ : เภสัชกรชุมชน, มาตรการควบคุม, ترامาดอล

Conclusions: The community pharmacists agreed with the tramadol restriction policy while the customers were indifferent. In addition, both the customers and the community pharmacists fully agreed that tramadol should be dispensed by pharmacists with the mean score 4.62 and 4.75 respectively

Key words: Community pharmacist, Control measure, Tramadol

ศรีนครินทร์เวชสาร 2557; 29(6): 559-566. ♦ Srinagarind Med J 2014;29(6): 559-566.

บทนำ

ترامาดอล (Tramadol) เป็นยาแก้ปวดในกลุ่มโอปิออยด์ (opioid) มีฤทธิ์ในการระงับปวดระดับปานกลาง ถึงรุนแรง¹ ในประเทศไทยจัดเป็นยาอันตรายประชาชน สามารถรับยาได้ที่ร้านยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 เริ่มมีการนำยา ترامาดอลไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจรายงานกรณีศึกษาพบผู้เสียชีวิตจำนวน 1 ราย จากการเสพสารเสพติดซึ่งมี ترامาดอลเป็นส่วนประกอบ² และในปี พ.ศ. 2556 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ออกมาตรการเข้มงวดในการควบคุมการจำหน่ายยาอันตราย ترامาดอล หนังสือที่ สร.1009.2/ว.12612 ลงวันที่ 6 กันยายน 2556³ (ตารางที่ 1) ทั้งนี้มาตรการอาจทำให้เกิดปัญหาต่อการบริโภทยาของประชาชนผู้ใช้ยาและการจ่ายยาของเภสัชกรชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ใช้ยา และเภสัชกรชุมชนผู้รับมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น สำหรับผู้กำหนดนโยบาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ได้ใช้ประโยชน์ต่อไปในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (survey research) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ประชาชนที่มีความต้องการซื้อยา ترامาดอลและสามารถอ่านภาษาไทยได้ ซึ่งคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ W.G.cochran ได้จำนวนอย่างน้อย 323 ราย การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อร้านยาที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ ซึ่งกระจายอยู่ในเขตต่างๆ ของกรุงเทพมหานครรวม 18 เขต รวมทั้งสิ้น 20 แห่ง ผู้วิจัยได้อธิบายการเก็บข้อมูลให้กับเภสัชกรชุมชนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านยาที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ โดยเมื่อมีผู้ที่มีความต้องการซื้อยา ترامาดอลในร้านยาแต่ละแห่ง เภสัชกรชุมชนจะแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับให้อ่านมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอลก่อน แสดงความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล และกลุ่มที่ 2 เภสัชกรชุมชนที่เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 43 เขต ซึ่งมีจำนวนเภสัชกรปฏิบัติการประจำร้านทั้งสิ้น 4,443 ราย คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane ได้จำนวนอย่างน้อย 367 ราย

ตารางที่ 1 การควบคุมกำกับยา ترامาดอลก่อนและหลังประกาศใช้มาตรการควบคุมการจำหน่าย

การควบคุมกำกับ	ก่อนประกาศใช้มาตรการฯ	หลังประกาศใช้มาตรการฯ
ประเภทยา	ยาอันตราย	ยาอันตราย
ปริมาณในการซื้อยา ترامาดอลของร้านยา	ไม่จำกัดจำนวน	ไม่เกิน 1,000 แคปซูล/แผง/เดือน
อายุของผู้ซื้อยา ترامาดอล	ไม่จำกัดอายุ	ห้ามจำหน่ายให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 17 ปี
จำนวนจำหน่ายยา ترامาดอลให้กับผู้ป่วย	ไม่จำกัดจำนวน	ไม่เกิน 20 แคปซูล/ครั้ง/ราย

ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็นเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย โดยใช้คอมพิวเตอร์สุ่มลำดับจากรายชื่อร้านยาในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์แบบสอบถามระดับความคิดเห็น 5 ระดับคะแนน แยกเป็น แบบสอบถามสำหรับประชาชนและเภสัชกรชุมชน แบบ สอบถามทั้ง 2 ชุดที่ใช้เก็บข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรง ตามเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่นระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนด 45 วัน ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน – 15 พฤษภาคม 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptives statistic) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการศึกษา

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยก่อนที่จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย จะได้รับข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย โดยผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจะลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed Consent Form) และข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการศึกษาเสร็จสิ้น การรายงานผลการศึกษาจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความรัดกุม

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชน

ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 ราย ร้อยละ 57.0 เป็นเพศหญิง ช่วงอายุที่มาขอซื้อยาพาราเซตามอลมากที่สุดอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 38.6) สำเร็จการศึกษาสูงสุดในชั้นปริญญาตรี (ร้อยละ 37.8) ยาที่ใช้บรรเทาอาการปวดของผู้ตอบแบบสอบถามหรือคนในครอบครัว ส่วนใหญ่ใช้ยาพาราเซตามอล (ร้อยละ 87.0) รองลงมาคือยาพาราเซตามอล (ร้อยละ 59.2) โดยส่วนใหญ่ซื้อยาพาราเซตามอลมารับประทานเอง (ร้อยละ 56.5) ส่วนใหญ่ซื้อยาพาราเซตามอลใน 1 เดือนที่ผ่านมาประมาณ 21-40 เม็ด (ร้อยละ 31.9) ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบการนำยาพาราเซตามอลไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 62.7) และไม่ทราบมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล (ร้อยละ 68.1) ทราบมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอลเพียงร้อยละ 31.1 โดยผู้ที่ทราบส่วนใหญ่ทราบ

มาตรการจากโทรทัศน์ (ร้อยละ 17.3) รองลงมาทราบจากอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 10.0)

2. ความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการควบคุมการ

จำหน่ายยาพาราเซตามอล

ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 ราย ที่มีต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล 3 ข้อที่เกี่ยวข้องกับประชาชน (ตารางที่ 2)

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอลในระดับเฉยๆ เมื่อพิจารณารายข้อประชาชนมีความคิดเห็นระดับเห็นด้วยในข้อที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้นเป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการประชาชนมีความคิดเห็นเฉยๆ กับการให้จำหน่ายยาเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง และประชาชนไม่เห็นด้วยกับข้อห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปีในทุกกรณี

3. ความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการทางเลือกอื่นใน

การควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 ราย ที่มีต่อมาตรการทางเลือกอื่นในการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล 5 ข้อ (ตารางที่ 3)

จากตารางที่ 3 พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อมาตรการทางเลือกอื่นในการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอลในระดับเฉยๆ เมื่อพิจารณารายประเด็นประชาชนเห็นด้วยใน 2 ข้อ โดยเห็นด้วยมากที่สุดกับประเด็นหากร้านยาฝ่าฝืนมาตรการจะถูกดำเนินคดีทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด และพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยา มีค่าเฉลี่ยระดับมากที่สุด 4.78 รองลงมาคือประเด็นให้จำหน่ายยาพาราเซตามอลเฉพาะในร้านยาที่เป็นร้านยาคุณภาพ คะแนนเฉลี่ย ระดับเห็นด้วยที่ 3.69

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

1. ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรชุมชน

ผู้วิจัยสุ่มรายชื่อและส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ 873 ชุด ได้รับการตอบกลับ 373 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.02 พบว่าเภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.7) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 38.0) เป็นรูปแบบร้านยาเดี่ยว (ร้อยละ 78.8) ยาที่เภสัชกรชุมชนจ่ายเพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการปวดใช้ NSIADs (ร้อยละ 98.7) รองลงมา คือ Muscle relaxants (ร้อยละ 84.2) ร้านยาส่วนใหญ่มียาพาราเซตามอล จำหน่าย (ร้อยละ 83.6) โดยอาการหลักที่เภสัชกรจ่ายยา คือ ปวดกล้ามเนื้อ

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

มาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล	จำนวนประชาชนที่มีความคิดเห็น (N=370)					ค่าเฉลี่ย* (S.D.) ระดับ**
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้างเห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	
1. ให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ	6 (1.6)	6 (1.6)	19 (5.1)	63 (17.0)	272 (73.5)	4.61 (0.80) เห็นด้วย
2. ห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปี ในทุกกรณี	64 (17.3)	193 (52.2)	50 (13.5)	46 (12.4)	14 (3.8)	2.33 (1.03) ไม่เห็นด้วย
3. ให้จำหน่ายยาเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง	16 (4.3)	124 (33.5)	84 (22.7)	77 (20.8)	68 (18.4)	3.15 (1.20) เฉย ๆ
ความคิดเห็นในภาพรวม						3.36 เฉย ๆ

หมายเหตุ: 1. * ค่าเฉลี่ยที่ได้เกิดจากผลรวมกันของคะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อ โดยให้น้ำหนัก ดังนี้ ไม่เห็นด้วย = 1 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย = 2 ไม่แน่ใจ = 3 ค่อนข้างเห็นด้วย = 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5
2. ** ระดับ ถูกจัดจากค่าเฉลี่ยที่ได้ โดยค่าเฉลี่ย 3.67-5.0 จัดเป็นระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 จัดเป็นระดับเฉย ๆ และค่าเฉลี่ย 1.0-2.33 จัดเป็นระดับไม่เห็นด้วย

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อมาตรการทางเลือกอื่นในการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

มาตรการทางเลือกอื่นเพื่อควบคุมยาพาราเซตามอล	จำนวนประชาชนที่มีความคิดเห็น (N=370)					ค่าเฉลี่ย* (S.D.) ระดับ**
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้างเห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	
1. หากร้านยาฝ่าฝืนมาตรการจะถูกดำเนินคดีทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด และพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยา	0 (0.0)	2 (0.5)	11 (3.0)	53 (14.3)	302 (81.6)	4.78 (0.52) เห็นด้วย
2. หากจะจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาลงอีก เช่น จำหน่ายได้ไม่เกินครั้งละ 10 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง	172 (46.5)	95 (25.7)	93 (25.1)	5 (1.4)	1 (0.3)	1.82 (0.88) ไม่เห็นด้วย
3. หากจำกัดสถานที่จำหน่ายยา เช่น ให้จำหน่ายยาพาราเซตามอลเฉพาะในร้านยาคุณภาพ	21 (5.7)	21 (5.7)	79 (21.4)	174 (47.0)	72 (19.5)	3.69 (1.02) เห็นด้วย
4. หากพิจารณาปรับยกระดับยา จากยาอันตราย ซึ่งไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ในการซื้อ เป็นยาควบคุมพิเศษ ที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ในการซื้อ	112 (30.3)	165 (44.6)	52 (14.1)	20 (5.4)	19 (5.1)	2.10 (1.06) ไม่เห็นด้วย
5. หากห้ามจำหน่ายยาพาราเซตามอลในประเทศไทย	280 (75.7)	78 (21.1)	9 (2.4)	2 (0.5)	1 (0.3)	1.29 (0.57) ไม่เห็นด้วย
ความคิดเห็นในภาพรวม						2.74 เฉย ๆ

หมายเหตุ: 1. * ค่าเฉลี่ยที่ได้เกิดจากผลรวมกันของคะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อ โดยให้น้ำหนัก ดังนี้ ไม่เห็นด้วย = 1 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย = 2 ไม่แน่ใจ = 3 ค่อนข้างเห็นด้วย = 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5
2. ** ระดับ ถูกจัดจากค่าเฉลี่ยที่ได้ โดยค่าเฉลี่ย 3.67-5.0 จัดเป็นระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 จัดเป็นระดับเฉย ๆ และค่าเฉลี่ย 1.0-2.33 จัดเป็นระดับไม่เห็นด้วย

เนื้อและข้อ (ร้อยละ 49.9) ก่อนออกมาตรการเภสัชกรชุมชนจ่ายยาพาราเซตามอลในแต่ละครั้งมากกว่า 20 เม็ด เพียงร้อยละ 8.0 ส่วนใหญ่จ่ายยาพาราเซตามอลต่อเดือนประมาณ 301-400 เม็ด (ร้อยละ 26.5) ส่วนหลังจากออกมาตรการเพียง 101-200 เม็ดต่อเดือน (ร้อยละ 27.1) และก่อนออกมาตรการมีผู้รับบริการอายุน้อยกว่า 17 ปี มาถามหาหรือขอซื้อยาพาราเซตามอลจากร้านยาร้อยละ 70.5 และหลังออกมาตรการพบเพียงร้อยละ 58.7 เภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่รับทราบการนำยาพาราเซตามอลไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 98.9) และทุกคนทราบมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล (ร้อยละ 100.0) จากมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอลดังกล่าว มีร้านยาถึงร้อยละ 20.4 ที่เลิกจำหน่ายยาพาราเซตามอล

2. ความคิดเห็นต่อของเภสัชกรชุมชนมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

ผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง เภสัชกรประจำร้านยาที่มียาพาราเซตามอลจำหน่าย จำนวน 312 ราย มีความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล 6 ข้อที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรชุมชน (ตารางที่ 4)

จากตารางที่ 4 พบว่าเภสัชกรชุมชนมีความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอลโดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.74 แปลผลเป็นระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าประชาชนมีความคิดเห็นระดับเห็นด้วยกับประเด็นให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ย 4.77 รองลงมาคือ ประเด็นการสั่งซื้อยาจากผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องให้เภสัชกร

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล

มาตรการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล	จำนวนประชาชนที่มีความคิดเห็น (N=312)					ค่าเฉลี่ย* (S.D.) ระดับ**
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้างเห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	
1. ให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้รับบริการ	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.6)	68 (21.8)	242 (77.6)	4.77 (0.44) เห็นด้วย
2. ห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปี ในทุกกรณี	26 (8.3)	144 (46.2)	10 (3.2)	76 (24.4)	56 (17.9)	2.97 (1.33) เฉยๆ
3. ให้จำหน่ายยาเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง	91 (29.2)	95 (30.4)	60 (19.2)	62 (19.9)	4 (1.3)	2.33 (1.13) เฉยๆ
4. ให้ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องร่วมกันจัดทำบัญชีซื้อขาย และบัญชีการขยายยาตามแบบ ขย.8 ให้เป็นจริง ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และส่งรายงานภายใน 30 วันนับแต่ครบ 4 เดือน	6 (1.9)	12 (3.8)	44 (14.1)	178 (57.1)	72 (23.1)	3.96 (0.84) เห็นด้วย
5. การสั่งซื้อยาจากผู้ผลิตและผู้นำเข้า ต้องให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการลงนามเพื่อรับทราบในการซื้อยาเข้าร้านในใบสั่งซื้อยาเพื่อเป็นหลักฐานในการซื้อยาจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าฯ ด้วย	0 (0.0)	2 (0.6)	5 (1.6)	127 (40.7)	178 (57.1)	4.54 (0.57) เห็นด้วย
6. จำกัดปริมาณการซื้อยา ได้ไม่เกินจำนวน 1,000 แคปซูลต่อแห่งต่อเดือน	10 (3.2)	14 (4.5)	60 (19.2)	161 (51.6)	67 (21.5)	3.84 (0.92) เห็นด้วย
ความคิดเห็นในภาพรวม						3.74 เห็นด้วย

หมายเหตุ: 1. * ค่าเฉลี่ยที่ได้เกิดจากผลรวมกันของคะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อ โดยให้น้ำหนัก ดังนี้ ไม่เห็นด้วย = 1

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย = 2 ไม่แน่ใจ = 3 ค่อนข้างเห็นด้วย = 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5

2. ** ระดับ ถูกจัดจากค่าเฉลี่ยที่ได้ โดยค่าเฉลี่ย 3.67-5.0 จัดเป็นระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 จัดเป็นระดับเฉยๆ และค่าเฉลี่ย 1.0-2.33 จัดเป็นระดับไม่เห็นด้วย

ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการลงนามในใบสั่งซื้อยา ประเด็นการให้ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องร่วมกัน จัดทำบัญชีซื้อขาย และบัญชีการขายยาตามแบบ ข.ย.8 ประเด็นจำกัดปริมาณการซื้อยาได้ไม่เกินจำนวน 1,000 แคปซูลต่อแห่งต่อเดือน ด้วยคะแนนเฉลี่ยเห็นด้วยที่ 4.54, 3.96 และ 3.84 ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่มีเภสัชกรชุมชน เฉ่ๆ คือห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปี ในทุกกรณี คะแนนเฉลี่ย 2.97 รองลงมาคือการใช้จำหน่ายยา เฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง ด้วยคะแนนเฉลี่ย 2.33

3. ความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการทางเลือกอื่น ควบคุมการจำหน่ายยาตามดอล

ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 312 ราย ที่มีต่อมาตรการทางเลือกอื่นในการควบคุมการจำหน่ายยาตามดอล 5 ข้อ (ตารางที่ 5)

จากตารางที่ 5 ผลการสำรวจในภาพรวมเภสัชกรชุมชน มีความคิดเห็นต่อมาตรการทางเลือกในการควบคุมการจำหน่ายยาตามดอล โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 แปลผลเป็นระดับไม่เห็นด้วย รายละเอียดแต่ละหัวข้อดังต่อไปนี้ เห็นด้วย

มากที่สุดกับประเด็นหากฝ่าฝืนมาตรการจะถูกดำเนินคดีทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด และพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยา มีค่าเฉลี่ยเห็นด้วยที่ 4.37 ประเด็นที่มีเภสัชกรชุมชนไม่เห็นด้วยมากที่สุด ในประเด็นหากห้ามจำหน่ายยาตามดอลในประเทศไทย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.24 รองลงมาคือ ประเด็น หากพิจารณาปรับกระดืบยา จากยาอันตรายเป็นยาควบคุมพิเศษ หากมีการจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาอีก และหากให้จำหน่ายยาเฉพาะในร้านยาคุณภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.47, 1.76 และ 2.16 ตามลำดับ

วิจารณ์

การเก็บข้อมูลจากเภสัชกรชุมชน ผู้วิจัยสุ่มรายชื่อและส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ 873 ชุด ได้รับการตอบกลับ 373 ราย อัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 43.02 ซึ่งอาจได้คำตอบที่ได้มีลักษณะไม่เป็นตัวแทนของประชากร เพราะคนที่ตอบนั้นอาจมีความแตกต่างจากคนที่ไม่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อจำกัดของวิธีการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยได้ใช้การเปรียบเทียบผู้ที่ตอบและคืนแบบสอบถามในช่วงต้น กับผู้ที่ตอบแบบสอบถามในช่วงปลายของการเก็บข้อมูล โดยสมมุติว่าผู้ที่ตอบแบบสอบถามในช่วงปลายมีลักษณะ

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการทางเลือกอื่นควบคุมการจำหน่ายยาตามดอล

มาตรการทางเลือกอื่นเพื่อควบคุมยาตามดอล	จำนวนประชาชนที่มีความคิดเห็น (N=312)					ค่าเฉลี่ย* (S.D.) ระดับ**
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้างเห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	
1. หากฝ่าฝืนมาตรการจะถูกดำเนินคดีทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด และพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยา	0 (0.0)	0 (0.0)	27 (8.7)	143 (45.8)	142 (45.5)	4.37 (0.64) เห็นด้วย
2. หากมีการจำกัดปริมาณการจำหน่ายยา	130 (41.7)	138 (44.2)	34 (10.9)	9 (2.9)	1 (0.3)	1.76 (0.78) ไม่เห็นด้วย
3. หากให้จำหน่ายยา เฉพาะในร้านยาคุณภาพ	75 (24.0)	152 (48.7)	54 (17.3)	22 (7.1)	9 (2.9)	2.16 (0.97) ไม่เห็นด้วย
4. หากพิจารณาปรับกระดืบยา จากยาอันตรายเป็นยาควบคุมพิเศษ	178 (57.1)	121 (38.8)	12 (3.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	1.47 (0.60) ไม่เห็นด้วย
5. หากห้ามจำหน่ายยาตามดอลในประเทศไทย	248 (79.5)	52 (16.7)	12 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.24 (0.51) ไม่เห็นด้วย
ความคิดเห็นในภาพรวม						2.20 ไม่เห็นด้วย

หมายเหตุ: 1. * ค่าเฉลี่ยที่ได้เกิดจากผลรวมกันของคะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อ โดยให้น้ำหนัก ดังนี้ ไม่เห็นด้วย = 1 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย = 2 ไม่แน่ใจ = 3 ค่อนข้างเห็นด้วย = 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5
2. ** ระดับ ถูกจัดจากค่าเฉลี่ยที่ได้ โดยค่าเฉลี่ย 3.67-5.0 จัดเป็นระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 จัดเป็นระดับเฉ่ๆ และค่าเฉลี่ย 1.0-2.33 จัดเป็นระดับไม่เห็นด้วย

คล้ายผู้ไม่ตอบแบบสอบถามพบผลการเปรียบเทียบไม่พบความแตกต่างของทั้งสองกลุ่ม อนุมานว่าไม่พบอคติจากการไม่ยอมตอบแบบสอบถาม ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าพบว่าประชาชนและเภสัชกรชุมชนเห็นด้วยสูงสุดในประเด็นที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการบริหารทางเภสัชกรรม พ.ศ. 2554⁴ ประชาชนและเภสัชกรชุมชนเห็นด้วยสูงสุดในประเด็นที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ด้านการบริหารทางเภสัชกรรม พ.ศ. 2554⁴ ที่ระบุว่า การส่งมอบยาเป็นบริการที่เภสัชกรต้องทำในขณะที่มาตรการการห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปีในทุกกรณี ประชาชนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเฉยๆ และเภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย เพราะการตรวจสอบอายุของผู้รับบริการทำได้ค่อนข้างยาก และผู้รับบริการบางรายไม่ได้พบบัตรประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจสอบอายุของผู้ซื้อบุหรี่ที่พบว่าผู้ชาย ไม่เคยขอดูบัตรประชาชน (ร้อยละ 74.4)⁶ ประชาชนและเภสัชกรชุมชนความคิดเห็นเฉยๆ กับมาตรการกำหนดให้จำหน่ายยาเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ไม่เกิน 20 แคปซูลต่อรายต่อครั้ง อาจเนื่องจากก่อนมีมาตรการฯ พบผู้รับบริการได้รับยาพาราเซตามอลในแต่ละครั้งมากกว่า 20 เม็ดเพียงร้อยละ 8.0 และร้านยาส่วนใหญ่ไม่ได้จำหน่ายยาพาราเซตามอลเกิน 500 เม็ดต่อเดือน (ร้อยละ 11.3) ทำให้เภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่เฉยๆ กับการจำกัดปริมาณการซื้อยาของร้านยาได้ไม่เกินจำนวน 1,000 เม็ดต่อแห่งต่อเดือน

จากความคิดเห็นต่อมาตรการทางเลือกในการควบคุมการจำหน่ายยาพาราเซตามอล ประชาชนและเภสัชกรชุมชนเห็นด้วยสูงสุดในประเด็นหากร้านยาฝ่าฝืนมาตรการจะถูกดำเนินคดีทางกฎหมายอย่างเคร่งครัดและพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยา เนื่องจากตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรม หากผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่มีเจตนาละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือทุจริต หรือส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย หรือสังคมเกิดผลเสียหายวงกว้าง อาจสั่งพักใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต⁷ ประชาชนเห็นด้วยหากให้จำหน่ายยาพาราเซตามอลเฉพาะในร้านยาที่คุณภาพ อาจเนื่องจากประชาชนมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อคำว่าร้านยาคุณภาพ หรือประชาชนเริ่มรู้จักร้านยาคุณภาพมากขึ้น แม้ว่างานวิจัยก่อนหน้านี้จะระบุว่า ประชาชนไม่ทราบถึงความสำคัญและความแตกต่างระหว่างร้านยาคุณภาพกับร้านยาทั่วไป^{8,9} อย่างไรก็ตามเภสัชกรชุมชนไม่

เห็นด้วย หากให้จำหน่ายยาพาราเซตามอลเฉพาะในร้านยาที่เป็นร้านยาคุณภาพ อาจเนื่องจากร้านยาจำนวนมากไม่สมัครเข้าร่วมร้านยาคุณภาพ เนื่องจากมีการลงทุนด้านบุคลากรงบประมาณเพิ่มขึ้น แต่ผลประโยชน์ที่ได้รับยังไม่มีความชัดเจน⁸ ทั้งประชาชนและเภสัชกรชุมชนไม่เห็นด้วยหากพิจารณาปรับยกระดับยาพาราเซตามอลจากยาอันตรายเป็นยาควบคุมพิเศษ อาจเนื่องจากไม่พบผู้รับบริการที่มาขอซื้อยาโดยมีใบสั่งยาแพทย์ ดังนั้นหากถูกปรับเป็นยาควบคุมพิเศษ จะจำกัดโอกาสที่จะเข้าถึงยา ประเด็นที่มีประชาชนและเภสัชกรชุมชนไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือหากห้ามจำหน่ายยาพาราเซตามอลในประเทศไทย อาจเนื่องจากควรใช้มาตรการอื่นๆ เพื่อควบคุมการนำยาไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมก่อนในทุกๆ ด้าน เช่น มาตรการควบคุมการซื้อขายยาทางอินเทอร์เน็ต และการควบคุมการได้รับยาจากคลินิก เป็นต้น โดยการห้ามจำหน่ายยาพาราเซตามอลในประเทศไทย ควรเป็นทางเลือกสุดท้าย เพราะยาพาราเซตามอลยังเป็นยาที่มีประโยชน์มากในทางการแพทย์ หากใช้ยานี้ในขนาดที่ถูกต้อง อีกทั้งในต่างประเทศการปรับเปลี่ยนประเภทยา และมาตรการห้ามจำหน่ายยาจะมีการจัดทำแนวทางการปรับเปลี่ยนประเภทยา¹⁰ แต่สำหรับประเทศไทยยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน โดยยังคงเป็นเพียงร่างหลักเกณฑ์การขอเปลี่ยนแปลงประเภทยา¹¹

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเร่งแก้ไขปัญหาการใช้ยาพาราเซตามอลในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ให้ความรู้กับเยาวชน ชี้แจงให้สาธารณชนเข้าใจถึงสถานการณ์การใช้ยา สถาบันครอบครัวต้องอบอุ่น ออกมาตรการเพื่อควบคุมการซื้อขายยาทางอินเทอร์เน็ต และการได้รับยาจากคลินิก รวมถึงตรวจสอบเฝ้าระวังการทำผิดกฎหมาย
2. องค์การวิชาชีพซึ่งเป็นตัวแทนของเภสัชกรชุมชน ควรแสดงบทบาทในการปรับมุมมองเกี่ยวกับมาตรการ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนากระบวนการกระจายยา เพื่อป้องกันการนำยาไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม
3. เพื่อให้การศึกษาแม่นยำยิ่งขึ้น ควรมีการศึกษาโดยเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การสังเกตการณ์สัมภาษณ์จะทำให้ได้ข้อมูลอย่างละเอียด ได้ข้อมูลเชิงลึก สามารถเห็นบริบทของเหตุการณ์
4. ผู้สนใจอาจมีการศึกษาและวิเคราะห์เพิ่มเติมในประเด็นอื่นๆ เช่น ประสิทธิภาพของมาตรการในการลดปัญหาการใช้ยาในทางที่ไม่เหมาะสม การปรับตัวของประชาชนหรือของเภสัชกรชุมชนต่อมาตรการฯ

สรุป

ความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล ในภาพรวมของประชาชนอยู่ในระดับเฉยๆ แต่ของเภสัชกรชุมชนอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยทั้งประชาชนและเภสัชกรชุมชนเห็นด้วยมากที่สุดในข้อที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำร้านเท่านั้น เป็นผู้ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และ 4.75 ตามลำดับประชาชนไม่เห็นด้วยกับข้อห้ามจำหน่ายยาให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 17 ปีในทุกกรณี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 ส่วนเภสัชกรชุมชนไม่พบความคิดเห็นไม่เห็นด้วยต่อมาตรการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล สำหรับความคิดเห็นต่อมาตรการทางเลือกอื่นในการควบคุมการจำหน่ายยา ترامาดอล ประชาชนมีความคิดเห็นในระดับเฉยๆ แต่เภสัชกรชุมชนไม่เห็นด้วยกับมาตรการทางเลือกดังกล่าว โดยประชาชนและเภสัชกรชุมชนไม่เห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นการห้ามจำหน่ายยา ترامาดอลในประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเภสัชกรภานุโชติ ทองยัง, เภสัชกรวราวุธ เสริมสินสิริ และเภสัชกรหญิง ธิติรัตน์ มานะพัฒนเสถียร ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงต่อเนื้อหาของเครื่องมือ สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันที่กรุณาเข้าร่วมงานวิจัยอีกทั้งยัง ช่วยเก็บข้อมูลและประชาชนและเภสัชกรชุมชนที่ให้ความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถามเป็นกลุ่มตัวอย่างให้แก่งานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Assessment of Tramadol. [Online]. Available from: http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/5.2/TramadolCritReview.pdf [Accessed 2013 Oct 13].
2. Tungtananuwat W, Lawanprasert S. Fatal 4x100; Home-Made Kratom Juice Cocktail. J Health Res 2010 ; 24 : 43-7.
3. กลุ่มประชาสัมพันธ์ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. อย.ระดม 5 หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ถกแก้ปัญหาป้องกันการใช้ยา ترامาดอลผิดวัตถุประสงค์. [Online]. แหล่งที่มา: http://www.fda.moph.go.th/www_fda/data_center/ifm_mod /nw/ข่าวแถลงยา_ ترامาดอล.pdf [สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2556].
4. สมาเภสัชกรรม.เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม ด้านการบริหารทางเภสัชกรรม พ.ศ. 2554. [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.thaihp.org/index2.php?option=showfile&id=158&tbl=custom> [สืบค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2556].
5. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. ยุติการให้เด็กขายบุหรี่. [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.trc.or.th/th/ข่าวสาร/press-release/item/174-ยุติการให้เด็กขายบุหรี่.html> [สืบค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2557].
6. ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2557. [Online]. แหล่งที่มา: http://pharmacycouncil.org /share/file/file_868ข้อบังคับฯว่าด้วยหลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตฯ_พ.ศ.2557.PDF [สืบค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2557].
7. ระพีพรรณ อดองสุข, ชีชมพร แสงจันทร์, ณัฐกานต์ พุทธิศิลป์สกุล, ทวีติยา ชัยสุวรรณรัตน์, ปิยนันท์ เหลืองพูนลาภ การสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2550; 21: 43-53.
8. ภิญญา เปลี่ยนบางช้าง, ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. ความคิดเห็นของเจ้าของร้านยาทั่วประเทศต่อมาตรฐานร้านยาของสภาเภสัชกรรม. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2549; 15: 111-2.
9. Lori RJ .Prescription to over-the-Counter Drug Reclassification. Am Fam Physician. 1998; 2209-14.
10. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.ร่างหลักเกณฑ์การขอเปลี่ยนแปลงประเภทยา.[Online]. แหล่งที่มา: http://drug.fda.moph.go.th/zone _service /files/book8.doc [สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2556].

