



## การสำรวจความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสมรรถนะของเภสัชกรชุมชนและ การให้บริการในอนาคต

ภัณฑิรา ปริญญารักษ์<sup>1</sup>, โปยม วงศ์ภูวรักษ์<sup>2</sup>, อีรพล ทิพย์พยอม<sup>3</sup>, นันทวรรณ กิติกรรณารณ<sup>4,\*</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่

<sup>2</sup> ข้าราชการบำนาญ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา

<sup>3</sup> ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก

<sup>4</sup> ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่

\* ติดต่อผู้พิมพ์: nantawarn.k@cmu.ac.th

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสมรรถนะเภสัชกรชุมชน และการให้บริการในอนาคตร้านยาในประเทศไทย เป็นการสำรวจเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคาดหวังด้วยมาตรวัดของลิเคิร์ต 5 ระดับ (ระดับ 1 คือ ไม่สำคัญ ถึง ระดับ 5 คือ สำคัญมาก) เป็นข้อคำถามการจัดลำดับความคาดหวัง 3 ส่วน จำนวน 43 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิด เภสัชกรประจำร้านยาเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้ผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการในร้านยาในช่วงเวลาที่กำหนด ทั้งหมด 300 คน ผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการมีอัตราการตอบกลับร้อยละ 82.33 เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.90 ส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการจากร้านยาในกรุงเทพมหานคร อาชีพพนักงานบริษัท และใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม วัตถุประสงค์หลักในการรับบริการคือ เพื่อซื้อยาเพื่อบรรเทาอาการหรือรักษาโรคที่เป็นอยู่ในเบื้องต้น มุมมองของผู้รับบริการต่อเภสัชกรชุมชน ร้อยละ 28.48 มองว่า เภสัชกรชุมชนผู้ให้คำปรึกษาโดยไม่ได้คำนึงว่าจะได้ขยายด้วยหรือไม่ จากข้อคำถามการจัดลำดับความคาดหวัง 43 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนเต็ม 5 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดต่อส่วนที่ 1 “เภสัชกรชุมชน” คือ เป็นผู้มีความรู้และจริยธรรมในการเป็นเภสัชกร ( $4.83 \pm 0.45$ ) ความคาดหวังต่อส่วนที่ 2 “บริการ” คือ เภสัชกรชุมชนต้องไม่ขายยาหมดอายุและยาผิดกฎหมายในร้านยา ( $4.87 \pm 0.47$ ) และความคาดหวังต่อส่วนที่ 3 “บริการของในอนาคต” คือ การมีบริการส่งต่อผู้ป่วยหนักไปยังโรงพยาบาล ( $4.20 \pm 0.86$ ) ดังนั้น ความคาดหวังสูงสุดของผู้รับบริการต่อสมรรถนะของเภสัชกรชุมชน คือ มีคาดหวังให้เภสัชกรชุมชนเป็นผู้มีความรู้ จริยธรรม ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการด้วยยาที่มีคุณภาพ และเป็นสื่อกลางในการส่งต่อผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการด้านยาและสุขภาพได้สะดวกยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** ความคาดหวังของผู้รับบริการ, ร้านยา, สมรรถนะของเภสัชกรชุมชน, บริการของร้านยา

รับต้นฉบับ: 13 มกราคม 2563; แก้ไข: 23 กุมภาพันธ์ 2563; ตอรับตีพิมพ์: 12 มีนาคม 2563

# CUSTOMER EXPECTATION SURVEY ON THE COMPETENCY OF COMMUNITY PHARMACISTS AND FUTURE SERVICE

Pantira Parinyarux<sup>1</sup>, Payom Wongpoowarak<sup>2</sup>, Teerapon Dhippayom<sup>3</sup>, Nantawarn Kitikannakorn<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup> Candidate in Doctor of Philosophy program in Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, Chiang Mai

<sup>2</sup> Ex-Associate Professor, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla University, Songkla

<sup>3</sup> Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University, Phitsanulok

<sup>4</sup> Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, Chiang Mai

\*Corresponding author: nantawarn.k@cmu.ac.th

## ABSTRACT

A survey was conducted in Thailand on customer expectation of community pharmacists' competency and current and future community pharmacy service. A descriptive, cross-sectional questionnaire was used. A nationwide sample of nearly 300 pharmacy customers who entered pharmacies were asked to complete the questionnaire by a community pharmacist. A five-point Likert scale of expectation (1 = least agree to 5 = most agree) with open-ended questions was used. The response rate was 82.33% with the majority of pharmacy customers being female (61.90%). Most of them were company employees, had social security rights, and got services from pharmacy located in Bangkok. Purchasing medications for minor illnesses or treating symptoms was the main purpose of using pharmacy services. The main aspect of community pharmacists and their services was the ability to give advice more than sell medicine (28.48%). According to 3 domains: community pharmacist competency, community pharmacy service, and community pharmacy future service included a total of 43 statements of expectations. The domains' highest scores were "demonstrate high professional and ethical practice" ( $4.83 \pm 0.45$ ), "do not sell expired and illegal drugs" ( $4.87 \pm 0.47$ ), and "able to refer patients needing intensive care to a hospital" ( $4.20 \pm 0.86$ ), respectively. In conclusion, community pharmacists were expected to be moral and ethical, provide good quality medicine, and facilitate customers' ease of access to health services.

**Keywords:** customer expectation, community pharmacy, community pharmacist competency, community pharmacy service

Received: 13 January 2020; Revised: 23 February 2020; Accepted: 12 March 2020

## บทนำ

ร้านยาเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิในระบบสุขภาพของประเทศไทยที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนไทย โดยผู้รับบริการร้อยละ 75 ที่เข้ามารับบริการอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 ปี เมื่อมีอาการเจ็บป่วยทั่วไป และพบว่า ร้อยละ 58 เจาะจงเลือกซื้อยากับเภสัชกรชุมชนเท่านั้น<sup>1</sup> ในปี พ.ศ. 2545 สภาเภสัชกรรมจึงจัดตั้งโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาโดยสมัครใจ เพื่อพัฒนามาตรฐานร้านยาและยกระดับคุณภาพการให้บริการของร้านยาให้มีคุณภาพมากกว่าร้านยาแผนปัจจุบันทั่วไปในหลายประเด็น<sup>2-4</sup> จากนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 กำหนดให้ผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาที่ต้องขอใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันทุกประเภท ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practices: GPP)<sup>5</sup> ซึ่งการบังคับใช้กฎกระทรวงดังกล่าวมีผลให้ร้านยาทุกร้านต้องผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดจึงจะสามารถต่ออายุใบอนุญาตขายยาได้ ทั้งนี้ การพัฒนาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมีวัตถุประสงค์ให้ร้านยาในประเทศไทยมีการบริการที่มีคุณภาพเป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ คือ ความเชื่อต่อบริการที่จะได้รับ ซึ่งผู้รับบริการจะใช้เป็นมาตรฐานเพื่อประเมินบริการที่ได้รับจริง ความคาดหวังจึงเป็นพื้นฐานในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและเป็นเสมือนตัววัดคุณภาพของบริการ สิ่งที่กำหนดความคาดหวังประกอบด้วย ความต้องการส่วนบุคคล (personal needs) และตัวเร่งความคาดหวัง (enduring service intensifiers) ซึ่งได้มาจากคำบอกเล่าของผู้อื่น และทัศนคติเกี่ยวกับการบริการของแต่ละบุคคล<sup>6</sup> การค้นหาความคาดหวังของผู้รับบริการจึงเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนา

คุณภาพบริการ ช่วยยกระดับการให้บริการไปสู่ระดับที่ดีขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้

สมรรถนะ คือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลการปฏิบัติงานที่ดีเลิศ โดยมีปัจจัยความสำเร็จคือความรู้ ทักษะ ความสามารถ และความพร้อมในการปฏิบัติงาน<sup>7</sup> ดังนั้น เภสัชกรที่มีสมรรถนะด้านเภสัชกรรมชุมชนตามที่อยู่บริโศคคาดหวัง คือ เภสัชกรที่มีความรู้ ความสามารถ และความพร้อมในการปฏิบัติงาน เภสัชกรรมชุมชนได้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภค

การบริการที่มีคุณภาพไม่เพียงแต่เป็นบริการที่ผ่านการประเมินจากเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยงานที่กำกับดูแล แต่ยังคงต้องเป็นการบริการที่ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย จากปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการของผู้รับบริการพบว่า ไม่เพียงแต่ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยด้านการเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ และมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการเช่นกัน<sup>4,8</sup> งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการในร้านยาต่อสมรรถนะของเภสัชกรชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณลักษณะและรูปแบบการให้บริการในร้านยาที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

## วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional survey) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคาดหวังด้วยมาตรวัดของลิเคิร์ท 5 ระดับ และข้อคำถามปลายเปิด (open-ended question) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติม งานวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารเลขที่ 22/2562)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ ผู้รับบริการร้านยาที่มีสัญชาติไทย และอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรสำหรับการศึกษาแบบภาคตัดขวาง<sup>9</sup>

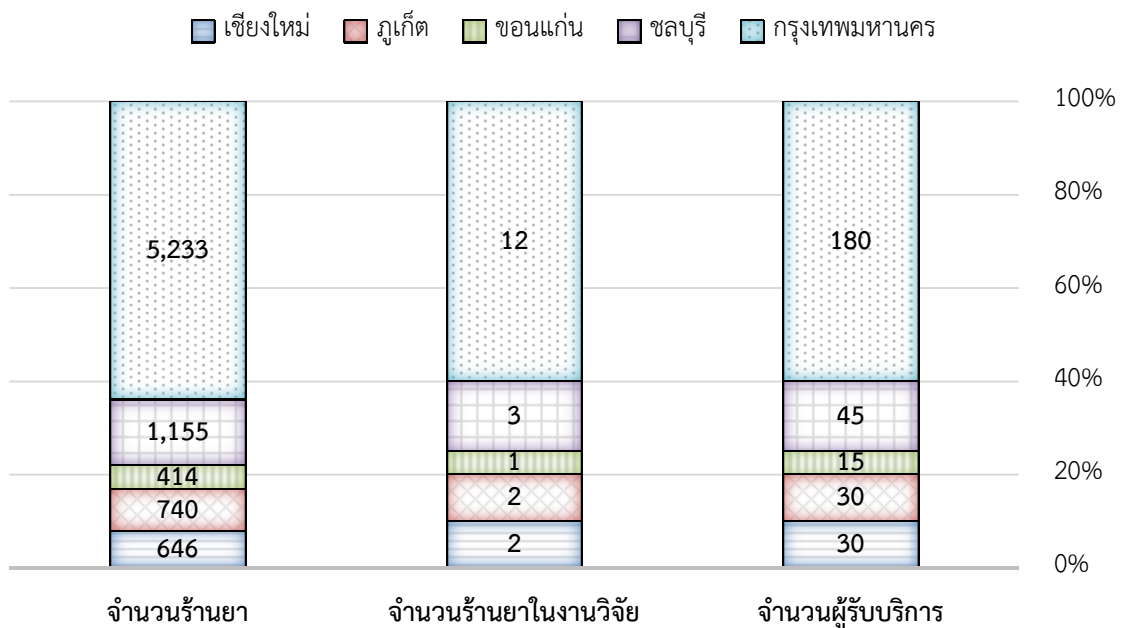
$$n = \frac{1 - /2^2(1 - )}{2}$$

ที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า p คือสัดส่วนของประชากรไทยที่เข้ารับบริการในร้านยาอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ในหนึ่งปี เท่ากับร้อยละ 75<sup>1</sup> ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n) 288 คน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 300 คน

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (complex or multi-stage sampling)<sup>10</sup> ในขั้นแรก (first sampling stage units) ผู้วิจัยสุ่มเลือกร้านยากลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการแบบกลุ่ม (cluster sampling) จากการแบ่งร้านยาตามพื้นที่ 5 ภูมิภาค ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ จากนั้นเลือกจังหวัดที่มีอัตราส่วนของร้านยาต่อประชากรที่ต้องดูแลจำนวนน้อยที่สุดในแต่ละภูมิภาค ได้ 5 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น เชียงใหม่ ชลบุรี

และภูเก็ต แล้วสุ่มเลือกร้านยาในแต่ละจังหวัดตามสัดส่วน เพื่อให้การเก็บข้อมูลมีความใกล้เคียงกับประชากรจริง<sup>11</sup> กำหนดจำนวนผู้รับบริการที่แต่ละร้านเก็บข้อมูลอย่างน้อยร้านละ 15 คน จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 300 คน ผู้วิจัยสุ่มร้านยาจำนวน 20 ร้าน จากรายชื่อร้านขายยาทั้งหมดที่ได้รับใบอนุญาตขายยาประเภท ขย. 1 ตั้งแต่อดีตจนถึงปี พ.ศ. 2561 โดยได้รับข้อมูลรายชื่อร้านขายยาจากสำนักงานสาธารณสุขทั้ง 4 จังหวัด และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำหรับรายชื่อร้านขายยาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

ขั้นที่สอง (second sampling stage units) สุ่มตัวอย่างร้านยาของแต่ละจังหวัดแบบเป็นระบบ (systematic sampling) เริ่มต้นร้านแรกจากการใช้โปรแกรม RANDOM.org จากนั้นเลือกร้านยาถัดไปทุก ๆ 207 ร้าน (ค่ากลางของจังหวัดที่มีจำนวนร้านยาน้อยที่สุด) ได้จำนวนร้านยาจังหวัดกรุงเทพมหานคร 12 ร้าน ขอนแก่น 1 ร้าน เชียงใหม่ 2 ร้าน ชลบุรี 3 ร้าน และภูเก็ต 2 ร้าน ตามสัดส่วนจำนวนร้านยาในแต่ละจังหวัด (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงสัดส่วนของร้านยาทั้งหมด ร้านยาในงานวิจัย และผู้รับบริการที่เข้าร่วมงานวิจัย แบ่งตามจังหวัด

## การเก็บข้อมูล

เภสัชกรประจำร้านยาเป็นผู้อธิบายวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและเก็บข้อมูลผู้รับบริการร้านยาทุกคนที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาและใช้บริการร้านยาในช่วง 1 สัปดาห์ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 โดยเก็บข้อมูลเฉพาะผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการร้านยาในวันที่ 1, 4, และ 7 ของสัปดาห์ กำหนด 3 ช่วง/วัน และมีระยะเวลา 2 ชั่วโมง/ช่วง เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาใช้บริการในทุกช่วงเวลาให้บริการของร้านยา กำหนดให้เก็บข้อมูลผู้รับบริการทุกคนจนครบช่วงเวลาที่กำหนด ระยะเวลาทำแบบสอบถามเฉลี่ย 20 นาที

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกคือ ข้อคำถามการจัดลำดับความคาดหวังสำหรับผู้รับบริการตอบเองด้วยมาตรวัดของลิเคิร์ต 5 ระดับ (5 - Point Likert Scale) โดย ระดับ 5 หมายถึง เป็นสมรรถนะ/บริการที่มีความสำคัญมากและเภสัชกรชุมชนต้องมี ระดับ 4 หมายถึง สมรรถนะ/บริการที่มีความสำคัญและเภสัชกรชุมชนควรมี ระดับ 3 หมายถึง สมรรถนะ/บริการที่อาจจะสำคัญ เภสัชกรชุมชนจะมีหรือไม่มีก็ได้ ระดับ 2 หมายถึง สมรรถนะ/บริการที่สำคัญน้อย เภสัชกรชุมชนไม่ต้องมีก็ได้ ระดับ 1 หมายถึง สมรรถนะ/บริการที่ไม่สำคัญและเภสัชกรชุมชนไม่ต้องมี จำนวนทั้งสิ้น 43 ข้อ และส่วนที่ 2 คือ ข้อคำถามปลายเปิดให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น ข้อคำถามในแบบสอบถามได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ<sup>12</sup> ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แบบทดสอบที่ได้ถูกนำไปทำการทดสอบในการศึกษานำร่อง กับกลุ่มผู้รับบริการจำนวน 36 คน จากร้านยา 2 ร้าน ในเขตอำเภอเมืองและ

นอกเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ นำมาทดสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.95

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS 17.0 และแปลผลข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การวิเคราะห์แก่นสาระของเรื่อง (Thematic analysis) โดยผู้วิจัย 2 คนอย่างเป็นอิสระต่อกัน ในการสรุปผลข้อมูลเชิงคุณภาพ

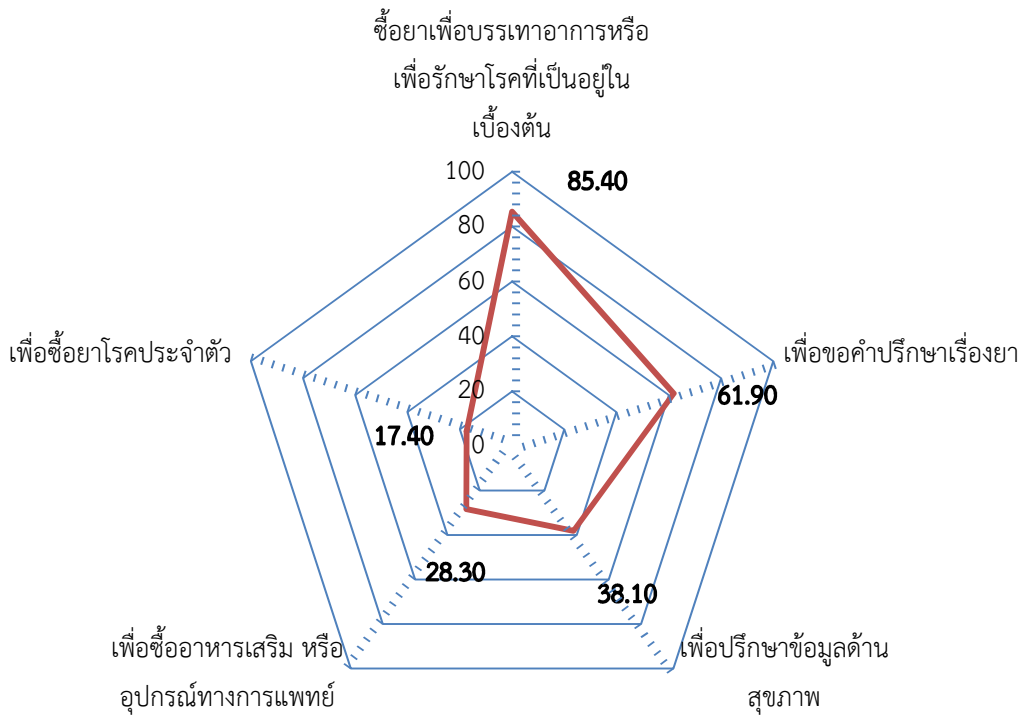
## ผลการศึกษา

### ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

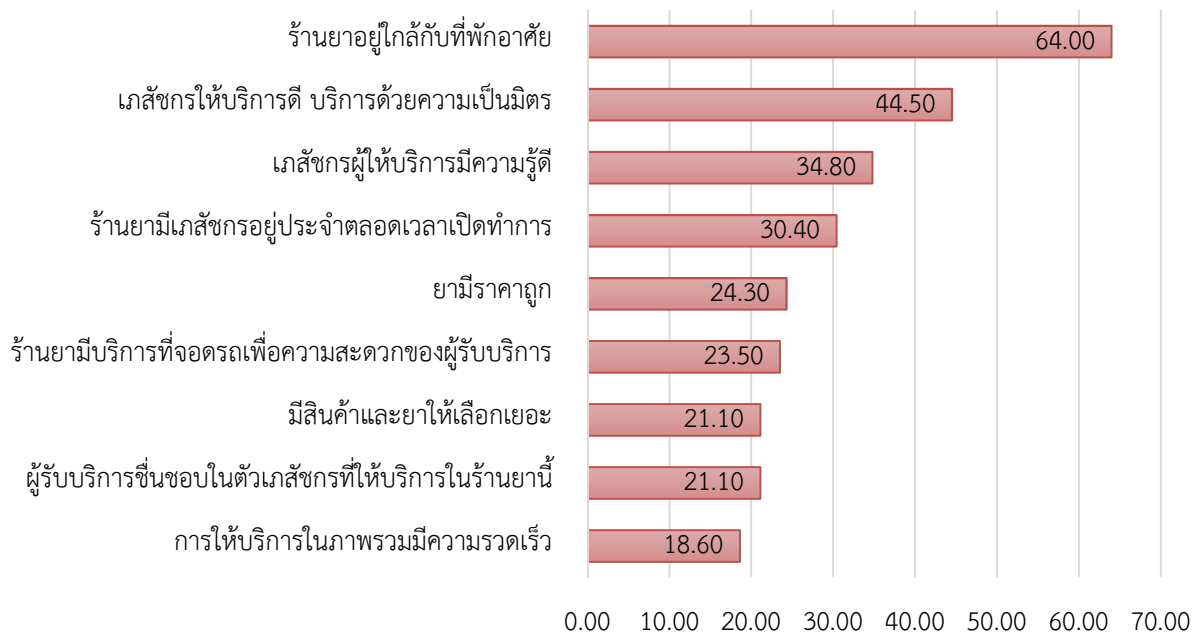
ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 247 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 82.33 ผู้รับบริการมีอายุเฉลี่ย 38.48 ปี และความถี่ในการเข้ารับบริการในร้านยาเฉลี่ย 2.89 ครั้งต่อเดือน ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.90) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 38.00) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท (ร้อยละ 32.50) มีสิทธิการรักษาประกันสังคม (ร้อยละ 49.80) และส่วนใหญ่ใช้บริการร้านยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 1) ผู้รับบริการในร้านยาส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อเข้ามาซื้อยาเพื่อบรรเทาอาการหรือเพื่อรักษาโรคที่เป็นอยู่ในเบื้องต้น (ร้อยละ 85.40) (รูปที่ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการในร้านยาของผู้รับบริการสูงสุดสามอันดับแรก คือ ร้านยาอยู่ใกล้กับที่พักอาศัย (ร้อยละ 64.00) เภสัชกรให้บริการดี บริการด้วยความเป็นมิตร (ร้อยละ 44.50) เภสัชกรผู้ให้บริการมีความรู้ดี (ร้อยละ 34.80) ตามลำดับ (รูปที่ 3)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 247)

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)	SD
อายุเฉลี่ย (ปี)	38.48	15.10
ความถี่ในการเข้ารับบริการร้านยาเฉลี่ย (ครั้ง/เดือน)	2.89	3.13
เพศ		0.49
ชาย	94 (38.10)	
หญิง	153 (61.90)	
ระดับการศึกษาสูงสุด		1.73
ต่ำกว่าประถมศึกษา	18 (7.30)	
ประถมศึกษา	22 (9.00)	
มัธยมศึกษา	66 (26.90)	
ปวช (หรือเทียบเท่า)	18 (7.30)	
ปวส (หรือเทียบเท่า)	24 (9.80)	
ปริญญาตรี (หรือเทียบเท่า)	93 (38.00)	
ปริญญาโท	4 (1.60)	
อาชีพหลัก		1.57
นักศึกษา	14 (5.70)	
รับราชการ	6 (2.40)	
ธุรกิจส่วนตัว พ่อค้า แม่ค้า	51 (20.70)	
พนักงานบริษัท	80 (32.50)	
ลูกจ้าง	58 (23.60)	
เกษียณ	6 (2.40)	
ว่างงาน	22 (8.90)	
อื่น ๆ เช่น ทันตแพทย์ สัตวแพทย์	9 (3.70)	
สิทธิการรักษาในโรงพยาบาล ที่ผู้รับบริการเลือกใช้เป็นสิทธิแรก		0.99
ประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)	99 (40.10)	
ประกันสังคม	123 (49.80)	
ข้าราชการ	12 (4.90)	
อื่น ๆ ประกันชีวิต หาระเงินเอง ไม่ทราบ	13 (5.20)	
ที่ตั้งของร้านยาที่ใช้บริการ		2.00
กรุงเทพมหานคร	119 (48.20)	
เชียงใหม่	31 (12.60)	
ขอนแก่น	22 (8.90)	
ชลบุรี	37 (15.00)	
ภูเก็ต	38 (15.40)	



รูปที่ 2 แผนภูมิแสดงร้อยละของวัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการร้านยาของผู้รับบริการ (n = 247)



รูปที่ 3 แผนภูมิแสดงร้อยละของปัจจัยในการเลือกใช้บริการร้านยาของผู้รับบริการ (n = 247)

**มุมมองผู้รับบริการต่อการให้บริการของเภสัชกรชุมชนในร้านยา**

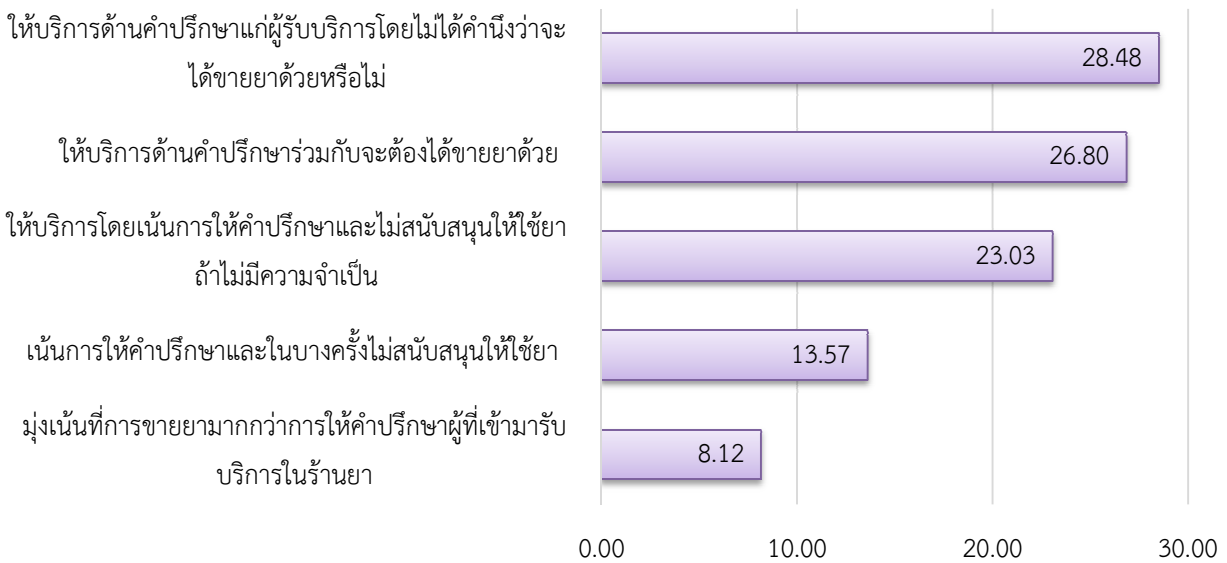
จากประสบการณ์ของผู้รับบริการในร้านยา ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า เภสัชกรชุมชนให้บริการด้านคำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยไม่ได้คำนึงว่าจะได้ขายยาด้วยหรือไม่ (ร้อยละ 28.48) รองลงมาเห็นว่า เภสัชกรชุมชนให้บริการด้านคำปรึกษาร่วมกับจะต้องได้ขายยาด้วย (ร้อยละ 26.80) อย่างไรก็ตาม ผู้รับบริการส่วนหนึ่งเห็นว่า เภสัชกรชุมชนมุ่งเน้นที่การขายยามากกว่าการให้คำปรึกษาผู้ที่เข้ามาใช้บริการในร้านยา (ร้อยละ 8.12) (รูปที่ 4)

**ความคาดหวังของผู้รับบริการ**

แบบสอบถามแบ่งประเด็นความคาดหวังของผู้รับบริการในร้านยาจำนวน 43 ข้อ ออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความคาดหวังต่อเภสัชกรชุมชน จำนวน 13 ข้อ ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชน จำนวน 18 ข้อ และความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชนในอนาคต จำนวน 12 ข้อ ข้อมูลมีการแจกแจงปกติ นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย  $\pm$  ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ส่วนที่ 1 ความคาดหวังต่อเภสัชกรชุมชน**  
 ประเด็นที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ เภสัชกรชุมชนต้องเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรมในการเป็นเภสัชกร (4.83  $\pm$  0.45) เป็นผู้ใส่ใจรักในการให้บริการ ยินดีรับฟังปัญหาของผู้รับบริการและพร้อมให้คำปรึกษา (4.78  $\pm$  0.43) และมีความสามารถในการรักษาความลับของผู้ป่วย (4.69  $\pm$  0.65) (รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2)

**ส่วนที่ 2 ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชน**  
 บริการที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงเป็น 3 อันดับแรก คือ เภสัชกรชุมชนต้องไม่ขายยาหมดอายุและยาผิดกฎหมายในร้านยา (4.87  $\pm$  0.47) เภสัชกรชุมชนสามารถเขียนข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นบนฉลากยาได้ครบถ้วน เช่น ข้อมูลยาและวิธีรับประทานยา (4.81  $\pm$  0.47) เภสัชกรชุมชนจะต้องจ่ายยาได้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย จ่ายยาถูกต้อง ถูกขนาดการรักษา และถูกต้องตามระยะเวลาที่ควรได้รับ (4.77  $\pm$  0.43) และสามารถระบุปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยได้รวดเร็ว เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น ได้รับยาที่ตีกัน (4.77  $\pm$  0.46) (รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3)



**รูปที่ 4** แผนภูมิแสดงร้อยละของมุมมองผู้รับบริการต่อเภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในร้านยา (n = 247)



**ส่วนที่ 3 ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชนในอนาคต** ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการให้บริการในอนาคตของเภสัชกรชุมชน 3 อันดับแรก คือ การมีบริการส่งต่อผู้ป่วยหนักไปยังโรงพยาบาล ( $4.20 \pm 0.86$ ) บริการรับยาต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์แทนการไปรับยาที่โรงพยาบาล ในโรคเรื้อรังบางโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง ( $4.13 \pm 0.79$ ) และมีบริการให้คำปรึกษาเพื่อเลือกซื้อยาในร้านยา ( $4.10 \pm 0.82$ ) สำหรับบริการในอนาคตที่ผู้รับบริการคาดหวังให้มีในร้านยาน้อยที่สุด 3 ลำดับสุดท้าย คือ บริการตอบคำถามด้านยาผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น ทางเฟซบุ๊ก ( $3.73 \pm 1.07$ ) บริการส่งยาถึงบ้าน ( $3.37 \pm 1.17$ ) และบริการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษาผู้ป่วยต่อเนื่อง ( $3.36 \pm 1.17$ ) ตามลำดับ (รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4)

**ตารางที่ 2** ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อส่วนที่ 1 “เภสัชกรชุมชน” ข้อ 1 - 13 (n = 247)

ความคาดหวังต่อเภสัชกรชุมชน	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	SD
1. มีคุณธรรม จริยธรรมในการเป็นเภสัชกร	4.83	0.45
2. มีใจรักในการบริการ ยินดีรับฟัง พร้อมให้คำปรึกษา	4.78	0.43
3. รักษาความลับผู้ป่วย	4.69	0.65
4. สื่อสารด้วยคำพูด และท่าทางเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจง่าย	4.66	0.55
5. มีการเพิ่มพูนความรู้ตนเองให้ทันสมัยอยู่เสมอ	4.65	0.53
6. ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับร้านยาได้	4.65	0.55
7. มีบุคลิกน่าเชื่อถือ	4.59	0.59
8. มีความรู้เกี่ยวกับวิตามิน อาหารเสริม	4.41	0.64
9. ใส่เสื้อกาวน์แสดงตัวว่าเป็นเภสัชกร	4.31	0.85
10. มีความรู้สมุนไพร และให้คำแนะนำได้	4.25	0.73
11. มีความรู้ด้านอื่น เช่น แนะนำการใช้เครื่องมือแพทย์	4.21	0.77
12. สื่อสาร ภาษาต่างประเทศ เช่น อังกฤษ จีน ได้	3.96	0.76
13. สื่อสาร ภาษาท้องถิ่น ได้	3.68	0.92

**ตารางที่ 3** ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อส่วนที่ 2 “บริการของเภสัชกรชุมชน” ข้อ 14 - 31 (n = 247)

ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชน	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	SD
14. ไม่ขายยาหมดอายุ ไม่ขายยาผิดกฎหมาย	4.87	0.47
15. เขียนฉลากยาที่มีข้อมูลยา วิธีรับประทานครบถ้วน	4.81	0.47
16. จ่ายยาเหมาะสม ถูกโรค ถูกคน ถูกขนาด ถูกระยะเวลา	4.77	0.43
17. ระบุปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยได้รวดเร็ว เพื่อความปลอดภัย เช่น ได้รับยาที่ตักัน	4.77	0.46
18. ให้ข้อมูลด้านยาแก่ประชาชนได้	4.75	0.53
19. คัดเลือก จัดซื้อ จัดหา/ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ	4.74	0.51

**ตารางที่ 3** ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อส่วนที่ 2 “บริการของเภสัชกรชุมชน” ข้อ 14 - 31 (n = 247) (ต่อ)

ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชน	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	SD
20. ดูแลการใช้ยาให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เน้นการส่งเสริมความร่วมมือของผู้รับบริการ	4.69	0.55
21. เลือกจ่ายยาที่คุ้มค่า ราคาเหมาะสม คุณภาพดี	4.69	0.63
22. ตอบคำถามด้านยาของประชาชนได้ถูกต้อง รวดเร็ว	4.66	0.51
23. ให้คำแนะนำเรื่องโรคแก่ประชาชนได้	4.62	0.58
24. สามารถวิเคราะห์อาการเพื่อแยกโรคได้	4.62	0.58
25. สอบถามข้อมูลผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น กระชับ ไม่วกวน	4.53	0.58
26. สามารถคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคได้	4.52	0.64
27. เภสัชกรใช้ความรู้เพื่อดูแลผู้บริโภคในชุมชนให้มีความปลอดภัยจากการใช้ยา และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ได้	4.43	0.69
28. ฉลากยามีชื่อเภสัชกร ที่อยู่ และเบอร์โทรร้าน	4.43	0.83
29. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเองโดยไม่ต้องใช้ยา	4.42	0.69
30. ร้านยาช่วยดูแลคนในชุมชนให้มีสุขภาพดีได้	4.30	0.70
31. เภสัชกรร้านยาช่วยติดตาม ป้องกัน แก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาในชุมชน และแจ้งแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้	4.17	0.74

**ตารางที่ 4** ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อส่วนที่ 3 “บริการของเภสัชกรชุมชนในอนาคด” ข้อ 32 - 43 (n = 247)

ความคาดหวังต่อบริการของเภสัชกรชุมชนในอนาคต	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	SD
32. มีบริการส่งต่อผู้ป่วยหนัก ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล	4.20	0.86
33. มีบริการรับยาต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์แทนการไปรับที่โรงพยาบาล เช่น ยาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง	4.13	0.79
34. มีบริการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่	4.10	0.82
35. มีบริการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	4.10	0.84
36. มีบริการคัดกรองโรคเบาหวาน โดยการซักประวัติ	4.03	0.86
37. มีบริการคัดกรองไขมันในเลือดสูง โดยการซักประวัติ	4.02	0.87
38. มีการบันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย	4.00	0.90
39. มีบริการเจาะวัดระดับน้ำตาลปลายนิ้ว	3.94	0.86
40. มีบริการรับยา “โรคจิตเวช” ต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์แทนการไปรับที่โรงพยาบาล	3.79	1.07
41. มีบริการตอบคำถามด้านยาออนไลน์ เช่น ทางเฟซบุ๊ก	3.73	1.07
42. มีบริการส่งยาถึงบ้าน	3.37	1.17
43. มีบริการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษาผู้ป่วยต่อเนื่อง	3.36	1.17

### ข้อเสนอแนะความคาดหวังของผู้รับบริการ

จากการสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการด้วยข้อคำถามปลายเปิด เมื่อทำการวิเคราะห์แก่นสาระของเรื่องตามวิธีการสรุปข้อมูลเชิงคุณภาพ สามารถแบ่งข้อเสนอแนะได้เป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

**1. การให้บริการ** ประกอบด้วย 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านการดูแลผู้ป่วย มิติด้านการให้บริการทางวิชาชีพ และมิติด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะของเภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังใน 2 ด้าน คือ การให้บริการทางวิชาชีพ และการให้บริการที่เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

**มิติด้านการดูแลผู้ป่วย** เภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังให้สามารถวิเคราะห์แยกอาการของโรคและจ่ายยาได้อย่างถูกต้อง ติดตามการรักษาคนไข้หลังจากจ่ายยา คัดกรองอาการผู้ป่วยเบื้องต้นในโรคหรืออาการที่ไม่รุนแรงก่อนไปพบแพทย์ สามารถเลือกจ่ายยาที่เหมาะสมกับโรคของผู้ป่วย เลือกจ่ายยาโดยพิจารณาความจำเป็นในการใช้ยา สำหรับบริการที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ เช่น มีบริการเจาะน้ำตาลในเลือด บริการฉีดยา และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในร้านยา

**มิติด้านการให้บริการทางวิชาชีพ** เภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้กับคนในชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพดีและมีความปลอดภัยจากการใช้ยา มีบริการที่ช่วยอำนวยความสะดวก เช่น บริการรับยาต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์แทนการไปรับยาที่โรงพยาบาล ร้านยาเป็นเครือข่ายบริการส่งต่อผู้ป่วยหนักไปยังโรงพยาบาล มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและเชื่อมต่อข้อมูลส่วนนี้กับโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ในการรักษาของผู้รับบริการ

**มิติด้านการบริหารจัดการ** เภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังให้อยู่ประจำร้านยาตลอดเวลาเปิดทำการ และไม่อนุญาตให้บุคคลที่ไม่ใช่เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยา สามารถจัดหาผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพ ขยายยาที่มีคุณภาพดี ในราคาที่ยุติธรรม ไม่ขยายยาแพง และไม่หวังกำไรจากการ

ขายยามากเกินไป ด้านการอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ ร้านยาถูกคาดหวังให้ขยายเวลาเปิดบริการ นานขึ้น หรือเปิดตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการส่งยาถึงบ้าน มีบริการส่งยาทางไปรษณีย์ เป็นต้น

**2. คุณลักษณะของเภสัชกรชุมชน สมรรถนะที่** ผู้รับบริการคาดหวังในตัวเภสัชกรชุมชนประกอบด้วยคุณลักษณะ 2 ด้าน คือ **ด้านการให้บริการ** เช่น มีความสุภาพ พุดจาเพราะ อดทน มีใจรักในการให้บริการ อุตสาหะดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ใส่ใจผู้รับบริการ ยินดีรับฟังและพร้อมให้คำปรึกษา และ**ด้านวิชาชีพ** เช่น มีคุณธรรม มีจรรยาบรรณ ซื่อสัตย์ มีความใฝ่รู้เรื่องยาและโรคให้ถ่องแท้ และมีความทันสมัยอยู่เสมอ

**3. การให้คำปรึกษา** สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ข้อมูลที่ให้บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล **ด้านข้อมูล** เภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังให้สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและตรงความต้องการ ทั้งเรื่องยา เรื่องโรค เรื่องสมุนไพร และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เป็นต้น **ด้านความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล** ร้านยาควรมีพื้นที่สำหรับให้คำปรึกษาที่มีความเป็นส่วนตัว สามารถให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หรือให้คำปรึกษาผ่านทางช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ ได้

### อภิปรายผลการศึกษา

ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อเภสัชกรชุมชนสูงสุดในประเด็นของการมีคุณธรรมและจริยธรรมในการเป็นเภสัชกร ( $4.83 \pm 0.45$ ) ซึ่งเป็นประเด็นที่สภาเภสัชกรรมได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาเภสัชกรเช่นกัน โดยสภาเภสัชกรรมกำหนดให้มิติด้านวิชาชีพ คุณธรรม จรรยาบรรณ เป็นหนึ่งในเจ็ดมิติของสมรรถนะร่วมหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระบุว่าเภสัชกรจะต้องเป็นผู้มีคุณธรรมพื้นฐาน ปฏิบัติวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย มีจรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ<sup>13</sup> ความคาดหวังในประเด็นรองลงมาคือ เภสัชกรชุมชนต้องเป็นผู้มีใจรักในการให้บริการ ยินดีรับฟังปัญหาและพร้อม

ให้คำปรึกษา เนื่องจากร้านยาเป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพ และเภสัชกรชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในร้านยา สอดคล้องกับผลการศึกษาของชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข และคณะ ปี 2552 เรื่องคุณภาพของการบริการในธุรกิจร้านยาที่ระบุว่า ผู้รับบริการต้องการเภสัชกรที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความยินดี เป็นมิตร ซื่อสัตย์ และสุภาพโดยใช้เวลาที่พอเพียง<sup>4</sup>

ด้านบริการ เภสัชกรชุมชนถูกคาดหวังว่า ต้องไม่ขายยาที่หมดอายุและยาผิดกฎหมาย ( $4.87 \pm 0.47$ ) เนื่องจากร้านยาเป็นธุรกิจด้านสุขภาพ เภสัชกรต้องปฏิบัติหน้าที่ทั้งในบทบาทของเภสัชกรและนักธุรกิจ ส่งผลให้เภสัชกรชุมชนต้องเผชิญกับสถานการณ์และการตัดสินใจด้านจริยธรรมที่ยากลำบาก<sup>12</sup> ประเด็นรองลงไป ได้แก่ การเขียนข้อมูลฉลากยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน ( $4.81 \pm 0.47$ ) การจ่ายยาที่ถูกโรค ถูกคน ถูกขนาด ถูกระยะเวลา ( $4.77 \pm 0.43$ ) และการระบุปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ( $4.77 \pm 0.46$ ) ตามลำดับ ซึ่งเป็นการให้บริการที่เภสัชกรชุมชนทุกคนต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practices: GPP)<sup>5</sup> แต่จากการศึกษาของภวรี ภู่นรินทร์ และคณะ ปี 2560 พบว่า ผู้รับบริการในร้านยายังคงกังวลเรื่องการจ่ายยาผิด และการวินิจฉัยโรคผิด เป็นประเด็นที่ผู้รับบริการในร้านยาที่มีความกังวลใจสูงเป็นอันดับ 2 และ 3 (ร้อยละ 85.50 และ 82.70) ตามลำดับ<sup>14</sup>

บริการของเภสัชกรชุมชนในอนาคตที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงสุดคือ การส่งต่อผู้ป่วยหนักไปยังโรงพยาบาล ( $4.20 \pm 0.86$ ) จากปัจจัยหลักที่ผู้รับบริการเลือกใช้บริการร้านยาเพราะอยู่ใกล้ที่พักอาศัย ทำให้การรับบริการที่ร้านยา มีความสะดวกและรวดเร็วกว่าการไปรับบริการที่โรงพยาบาล<sup>15</sup> อาจเป็นเหตุผลให้ผู้รับบริการคาดหวังการเข้าถึงบริการได้รวดเร็วหากร้านยาสามารถเป็นหน่วยบริการที่ช่วยส่งต่อผู้ป่วยหนักไปยังโรงพยาบาลได้ ความคาดหวังในระดับรองลงมาคือ บริการรับยา

ต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์แทนการไปรับยาที่โรงพยาบาลในโรคเรื้อรังบางโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง ( $4.13 \pm 0.79$ ) บริการดังกล่าว สอดคล้องกับนโยบายที่เพิ่งประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2562 โครงการลดความแออัดของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยร้านยาแผนปัจจุบัน ประเภท 1 ซึ่งในอนาคตหากจำนวนโรงพยาบาลและร้านยาที่เข้าร่วมโครงการมีเพิ่มขึ้นและเงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ ร้านยาจะเป็นหน่วยร่วมบริการที่มีบทบาทสำคัญและเภสัชกรชุมชนต้องสามารถให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ ในขณะเดียวกันพบว่าบริการส่งยาถึงบ้าน ( $3.37 \pm 1.17$ ) ซึ่งเป็นบริการที่ช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับยา กลับเป็นบริการที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังน้อย นั่นคือ ผู้รับบริการยังคงต้องการรับบริการจากเภสัชกรชุมชนโดยตรง สอดคล้องกับผลการศึกษาของพรศักดิ์ มธุรส ปี 2557 พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรคือเภสัชกรชุมชน มีความสำคัญต่อการรับบริการในร้านยาของผู้บริโภคมากที่สุด<sup>16</sup>

ผู้รับบริการส่วนใหญ่ในการศึกษานี้ มีมุมมองต่อการให้บริการของเภสัชกรชุมชนว่าเป็นการให้บริการด้านคำปรึกษามากกว่ามุ่งเน้นที่การขายยา แต่เนื่องจากรูปแบบของร้านยาที่เป็นธุรกิจบริการชนิดหนึ่ง ผู้รับบริการส่วนหนึ่งยังคงคาดหวังให้เภสัชกรชุมชนขายยาในราคายุติธรรม มีคุณภาพดี และเป็นยาที่มีความจำเป็นแก่ผู้รับบริการ โดยการแข่งขันด้านราคาไม่ได้เป็นประเด็นสำคัญในความคาดหวังของผู้รับบริการ สำหรับข้อเสนอแนะบริการของร้านยาในอนาคต ประเด็นของการเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคาดหวังบริการในอนาคตของผู้บริโภคไทยในการศึกษาของชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข และคณะ ปี 2552<sup>4</sup> และเป็นความคาดหวังที่ยังรอการตอบสนองจากผู้ให้บริการร้านยาในประเทศไทย

ข้อมูลความคาดหวังจากการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นคุณลักษณะของเภสัชกรชุมชนและการให้บริการต่าง ๆ ที่ผู้รับบริการร้านยาในประเทศไทยต้องการได้รับทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ซึ่งถือเป็นคุณลักษณะและบริการพื้นฐานที่ร้านยาในประเทศไทยควรให้บริการได้ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถใช้เป็นมาตรฐานในการพัฒนาสมรรถนะของเภสัชกรชุมชนรวมถึงคุณภาพการบริการของร้านยา ให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างตรงเป้าหมาย

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในงานวิจัยนี้มีเพียง 247 คน ซึ่งน้อยกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ 288 คน อาจเนื่องจากระยะเวลาเก็บข้อมูลที่กำหนดไว้เพียง 1 สัปดาห์ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากผู้วิจัยมอบหมายให้เภสัชกรเป็นผู้แจกแบบสอบถาม การกำหนดระยะเวลาการเก็บข้อมูลที่เหมาะสม มีผลต่อการตัดสินใจให้ความร่วมมือของเภสัชกร

งานวิจัยนี้สำรวจความคาดหวังในผู้ที่เลือกใช้บริการจากร้านยาจึงอาจได้ข้อมูลในทางบวกกับงานบริการของเภสัชกรชุมชน ในอนาคตหากได้เพิ่มการศึกษาความคาดหวังของผู้ที่ไม่เลือกใช้บริการร้านยาถึงปัจจัยที่ทำให้ตัดสินใจเลือกใช้ได้ น่าจะได้ข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนามากขึ้น และในอนาคตอาจมีการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสมรรถนะและการให้บริการของเภสัชกรชุมชนที่จับใหม่เพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบัณฑิตเภสัชศาสตร์ให้มีสมรรถนะเภสัชกรชุมชนและสามารถปฏิบัติงานได้ตรงความต้องการของผู้รับบริการ

### สรุปผลการศึกษา

ผู้รับบริการร้านยาในประเทศไทยคาดหวังให้เภสัชกรชุมชนเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการด้วยยาที่มีคุณภาพ และเป็นสื่อกลางในการส่งต่อผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการด้านยาและสุขภาพได้สะดวกยิ่งขึ้น ข้อมูลความคาดหวังของผู้รับบริการร้านยาจะช่วยให้การพัฒนาสมรรถนะของเภสัชกรชุมชนและการพัฒนารูปแบบการให้บริการของ

ร้านยาในอนาคต ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการในประเทศไทยได้

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเภสัชกรชุมชนและผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้

### เอกสารอ้างอิง

1. Pithayanukul S, Chara-um S. The decision making of Thai consumers towards pharmacies using. J Bus Adm (APHEIT). 2017;6(2):135-45. (in Thai)
2. Kaew-on P, Lerkiatbundit S, Saengcharoen W. Is there any difference in the quality between the pharmacies accredited by the Pharmacy Council and non-accredited pharmacies? Thai J Pharm Pract. 2012;4(2):39-64. (in Thai)
3. The office of community pharmacy accreditation (Thailand). History of the community pharmacy development and accreditation project [Internet]. Nonthaburi: The Pharmacy Council; 2019 [cited 2019 Nov 22]. Available from: <https://papc.pharmacycouncil.org/index.php?option=aboutus&subpage=history>. (in Thai)
3. The Office of Community Pharmacy Accreditation (Thailand). History of the Community Pharmacy Development and Accreditation Project [Internet]. Nonthaburi: The Office; c2019 [cited 2019 Nov 22]. Available from: <https://papc.pharmacycouncil.org/index.php?option=aboutus&subpage=history> (in Thai)
4. Chokbumrungsuk C, Anuwong K, Poomtong S. The relationship between perceived service quality and service loyalty in drug stores, Bangkok. Thai J Pharm Pract. 2009;1(1):23-33. (in Thai)
5. Ministerial Regulations: The Permission and Approval for Drugstore Type 1 License B.E. 2556 (2013) [cited 2019 Nov 22]. Available from: <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law02-Ministerial-regulations/001.PDF> (in Thai)
6. Thai VV. Determinants of customer expectations of service: implications for fostering customer satisfaction. Int J Manag Appl Sci. 2015;1(4):146-51.

7. Parinyarux P, Kitikannakorn N. Professional competency for pharmacist in Thailand and other-countries and community pharmacy clerkship in Thailand. *Isan J Pharm Sci.* 2019;15(3):1-13. (in Thai)
8. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376:1923-58.
9. Charan J, Biswas T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? *Indian J Psychol Med.* 2013;35(2):121-6.
10. Martinez-Mesa J, González-Chica DA, Duquia RP, Bonamigo RR, Bastos JL. Sampling: how to select participants in my research study?. *An Bras Dermatol.* 2016;91(3):326-30.
11. Food and Drug Administration. Licensed community pharmacies directory 2018 [Internet]. Nonthaburi: FDA; 2018 [cited 2019 Jun 30]. Available from: <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Statistic/Licensee-20181004.pdf> (in Thai)
12. Parinyarux P, Wongpoowarak P, Dhippayom T, Laophokhin V, Kitikannakorn N. Community pharmacy competency: systematic review. *Thai J Pharm Pract.* 2020;12(4):1-11. (in Thai)
13. The Pharmacy Council of Thailand. The Pharmacy Council Announcement; 18 / 2012: Pharmacy core competency of 6-years Pharm D Curriculum [Internet]. Nonthaburi: The Council; 2012 [cited 2019 Nov 22]. Available from: [https://www.pharmacycouncil.org/share/file/file\\_265.pdf](https://www.pharmacycouncil.org/share/file/file_265.pdf) (in Thai)
14. Phunarin P, Sriprang S, Srithong K, Chairojkanjana K. The worries and fear of people in Pathum Thani to pharmacies. *PYU Journal.* 2017;27(1):215-32. (in Thai)
15. Chalongsuk R, Pongcharoensuk P, Lochid-amnuay S. A survey of utilization of pharmacy services by social security beneficiaries in Bangkok and the vicinity. *J Health Sci.* 2008;17(1):48-58. (in Thai)
16. Mathurot P. The study of consumer behavior and attitude toward drugstore in Mueang district, Phang Nga province. *FDA Journal.* 2014;21(1):32-40. (in Thai)