

การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของเภสัชกรชุมชน ในเขต
กรุงเทพมหานคร

**PUBLIC PERCEPTIONS OF THE COMMUNITY PHARMACISTS' ROLES ON VARIOUS
HEALTH PROMOTION SERVICES IN BANGKOK**

ระพีพรรณ ฉลองสุข^{1*} และ ระพีพร อารีย์²

¹ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม

²โรงพยาบาลพุทธโสธร ฉะเชิงเทรา

*ติดต่อผู้พิมพ์ : chalongsuk_r@su.ac.th

RAPEEPUN CHALONGSUK^{1*} AND RAPEEPORN AREE²

¹Department of Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University, Sanamchandra Palace, Nakhon Pathom

²Buddhasothorn Hospital, Chachoengsao

*Corresponding Author: chalongsuk_r@su.ac.th

บทคัดย่อ

พ.ศ. 2557 เภสัชกรชุมชนในกรุงเทพมหานครได้ให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยไม่คิดค่าบริการ เช่น การคัดกรองความเสี่ยงภาวะเมแทบอลิกซินโดรม การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับภาวะเมแทบอลิกซินโดรม การให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรค โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการท้องไม่พร้อม การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการสัมภาษณ์ประชาชนทั่วไป ในช่วงเดือน พ.ค.- มิ.ย. 2557 ผลการสำรวจพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่ามี 4 กิจกรรมเท่านั้นที่มีประโยชน์ ได้แก่ การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน (ร้อยละ 87.7) การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน (ร้อยละ 85.0) การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการป้องกันโรคหอบหืด (ร้อยละ 76.9) การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการให้วัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี (ร้อยละ 71.1)

ดังนั้นการสร้างตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเพิ่มบทบาทเชิงรุกของเภสัชกรในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

คำสำคัญ: เภสัชกรชุมชน, การส่งเสริมสุขภาพ, ร้านยา

Abstract

In 2014 free-of charge of health promotion program such as screening for metabolic syndrome, providing lifestyle advice about metabolic syndrome, providing information on the Expanded Program on Immunization (EPI), chronic respiratory disease, and counseling of

family planning, safe sex and unwanted pregnancy were conducted by a group of community pharmacist in Bangkok. This study attempted to anonymously explore the perceptions of the community pharmacists' roles in providing various health promotion services in Bangkok. Structured interviewing about perception and value of health promotion role of community pharmacist was conducted between May and June 2014. The result showed that a majority of sample group actioned about all activities of health promotion in community pharmacy. The most of them reflected that the useful health promotion activity in pharmacy are screening for metabolic syndrome (87.7%), providing lifestyle advice about metabolic syndrome (85%), providing education and counseling about asthma (76.9%) and a vaccine program for 0-14 year old children (71.1%).

In conclusion, establishing awareness and continuously promoting public relations of health promotion benefit are the main factors for creating perception about expanding pharmacist's role to include promotion activity.

Keywords: community pharmacist, health promotion, pharmacy

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นแนวทางหลักที่มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขซึ่งได้มีการดำเนินการและพัฒนาการมาอย่างยาวนาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ด้วยการมีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544¹ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานสาธารณสุขที่ครอบคลุมหลายมิติจึงมีผู้ให้คำจำกัดความไว้ อย่างหลากหลาย เช่น กฎบัตรอตตาวา ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพ ตนเองอันจะเป็นผลต่อสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต และทางสังคม นโยบายหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าได้สนับสนุนการ

ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิชาการแล้วว่า มีอรรถประโยชน์และประสิทธิผลคุ้มค่า คือ ส่งผลให้ประชาชนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้น สร้างเสริมคุณภาพชีวิตและลดอัตราการเจ็บป่วยและการไร้ความสามารถ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (ก) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ, (ข) การสร้างเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้การศึกษาแนะนำและการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย และ (ค) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันการช้ยาและการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย²

เภสัชกรเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลาย³ โดยเฉพาะเภสัชกรร้านยามีโอกาส

สูงในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เพราะร้านยาเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ดังนั้นแนวคิดในการนำร้านยาเข้าเป็นเครือข่ายให้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพ จึงเป็นนโยบายที่พยายามผลักดันให้เกิดอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเพิ่มศักยภาพของเภสัชกรร้านยาในการมีส่วนร่วมการแก้ไขปัญหาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย เช่น การให้บริการจ่ายยาต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง^{4,5} ร้านยาเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการเภสัชกรรม⁶ ปี พ.ศ. 2557 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร และสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ได้ริเริ่มโครงการการบริการงานส่งเสริมสุขภาพในร้านยาคุณภาพ เขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้มารับบริการไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น เพื่อให้เภสัชกรชุมชนได้มีบทบาทให้บริการงานสร้างเสริมสุขภาพโดยมีกิจกรรมดังนี้

1. กิจกรรมการคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มภาวะเมแทบอลิกซินโดรม (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน) ในผู้มีสัญชาติไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป

2. กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาในเรื่องการปฏิบัติตนเอง อาหารการออกกำลังกาย รวมทั้งแนะนำให้เข้าสู่ระบบการรักษาสำหรับกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะเมแทบอลิกซินโดรม

3. การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่กิจกรรม ดังนี้

3.1 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ด้วยวัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี ตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข

3.2 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคหอบหืด

3.3 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับหญิงตั้งครรภ์

4. การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว ในสตรีวัยเจริญพันธุ์ และคู่สมรส ได้แก่ กิจกรรมดังนี้

4.1 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน

4.2 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องยาคุมฉุกเฉิน

4.3 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องการใช้อย่างอนามัย

5. การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ กิจกรรม ดังนี้

5.1 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted infections = STI) และ Pre-voluntary counseling and testing (Pre-VCT) ในกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อ HIV

5.2 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี Pap smear

5.3 กิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม

โดยกิจกรรมทั้งหมดจัดกลุ่มบริการเป็น 9 กิจกรรมที่เน้นดำเนินการในเรื่องที่เป็นปัญหา

สุขภาพของประชาชนคนไทย⁷ โครงการเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2557 โดยเชิญชวนเภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในร้านยาคุณภาพในเขตกรุงเทพมหานคร ให้เข้าร่วมโครงการ และมีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการต่าง ๆ ได้แก่ แผ่นไวนิล แผ่นโปสเตอร์ไวนิลตั้งพื้น แผ่นโปสเตอร์สำหรับติดหน้าร้านยาเพื่อเชิญชวนให้ประชาชนมารับบริการกิจกรรมต่าง ๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แผ่นไวนิลตั้งโต๊ะ แผ่นโปสเตอร์ไวนิลตั้งพื้น สติกเกอร์ สำหรับตั้งบริเวณหน้าร้านประชาสัมพันธ์ว่าได้เข้าร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการประชาสัมพันธ์ร้านยาให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดย สปสช. ผ่านหนังสือพิมพ์วันที่ 23 มิ.ย. 2557⁸ เนื่องจากบทบาทส่งเสริมสุขภาพเป็นบทบาทใหม่ที่ต้องการให้เภสัชกรชุมชนดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยงานด้านสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อสนับสนุนบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของเภสัชกรชุมชนให้แพร่หลาย

จึงต้องมีการศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทดังกล่าว มาใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของเภสัชกรชุมชน

วิธีการศึกษา

เนื่องจากร้านยาคุณภาพที่เข้าร่วมโครงการมีทั้งสิ้น 106 ร้าน กระจายในเขตต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจของประชากรในเขตต่าง ๆ มีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงจัดแบ่งพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร เพื่อเก็บข้อมูล 5 กลุ่มคือ เขตพระนคร 3 กลุ่ม (ชั้นใน ชั้นกลาง และชานเมือง) เขตธนบุรี เป็น 2 กลุ่ม (ชั้นในและชานเมือง) และแบ่งสัดส่วนการเก็บข้อมูลกระจายตามพื้นที่ 21 เขตตามขนาดของชุมชนที่อยู่รอบ ๆ ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ ดังนี้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละเขต

เขต	จำนวน (คน)	ร้อยละ	เขต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คลองสาน	15	3.8	บางนา	10	2.5
คันนายาว	20	5	ปทุมวัน	20	5
ดอนเมือง	10	2.5	พญาไท	20	5
ตลิ่งชัน	20	5	พระนคร	10	2.5
ทวีวัฒนา	10	2.5	มีนบุรี	25	6.3
ธนบุรี	15	3.8	ลาดพร้าว	30	7.5
บางกอกน้อย	15	3.8	วังทองหลาง	30	7.5
บางกอกใหญ่	15	3.8	วัฒนา	29	7.3
บางกะปิ	35	8.8	สะพานสูง	20	5
บางขุนเทียน	10	2.5	ห้วยขวาง	31	7.8
บางเขน	10	2.5	รวม	400	100

ผู้วิจัยสุ่มเลือกร้านยาที่เข้าร่วมโครงการในแต่ละเขต และตามประเภทของร้านยา (ร้านยาเจ้าของคนเดียว ร้านยาเครือข่าย) หลังจากที่ได้ดำเนินการมาเป็นเวลา 5 เดือน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ (สามารถไปใช้บริการที่ร้านยาได้ง่าย) น่าจะได้รับทราบการประชาสัมพันธ์โครงการได้พอสมควร จึงได้ทำการสัมภาษณ์ประชาชนในบริเวณที่อยู่ใกล้เคียงร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 400 คน โดยแบบสอบถามเพื่อสอบถามการรับรู้และประโยชน์ของกิจกรรมทั้ง 9 กิจกรรมระหว่างเดือน พ.ค. ถึง เดือน มิ.ย. 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และ Chi-Square Tests

ผลการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.5) เป็นเพศหญิงมีอายุในช่วง 12-82 ปี อายุเฉลี่ย 34.5 ± 12.1 ปี ร้อยละ 19.3 มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และ หอบหืด (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	116	29.0
หญิง	278	69.5
รวม	394	98.5
อายุ (ปี)		
≤ 20	36	9.5
21-30	118	31.3
31-40	128	34.0
41-50	56	14.9
51-60	24	6.4
> 60	15	4.0
รวม	377	100.0
สุขภาพ		
แข็งแรง	318	80.7
มีโรคประจำตัว	76	19.3
รวม	394	100.0
โรคประจำตัว (ข้อมูล 73 คน)		
ความดัน	24	32.9
เบาหวาน	17	23.3
ไขมันในเลือดสูง	17	23.3
หอบหืด	10	13.7
อื่นๆ เช่น ภูมิแพ้ กรดไหลย้อน ไมเกรน	15	20.5

การรับรู้บริการของร้านยาในมุมมอง ของประชาชน

จากการสำรวจการรับรู้ของประชาชน
ทั่วไปเกี่ยวกับงานบริการของร้านยา พบว่า
ประเภทบริการของร้านยาที่ประชาชนทั่วไป
ส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีให้บริการในร้านยา ได้แก่ การ

ให้คำแนะนำเรื่องยา (ร้อยละ 67.3) รองลงมาคือ
การให้คำแนะนำเรื่องโรคต่าง ๆ (ร้อยละ 64.1)
และที่รับรู้น้อยที่สุดคือ การให้ความรู้ คำแนะนำ
และคำปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม (ร้อยละ 15.5)
(ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ประเภทการบริการของร้านยาที่ประชาชนรับทราบว่ามีให้บริการ

บริการ	การให้บริการในร้านยา				
	มี	ร้อยละ	ไม่มี	ร้อยละ	รวม
การให้คำแนะนำเรื่องยา	265	67.3	129	32.7	394
การให้คำแนะนำเรื่องโรคต่าง ๆ	252	64.1	141	35.9	393
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน	160	40.5	235	59.5	395
การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน	104	26.3	291	73.7	395
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการป้องกันโรคหอบหืด	101	25.7	292	74.3	393
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการให้วัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี	81	20.6	312	79.4	393
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องโรคที่เกิดจากการมี เพศสัมพันธ์ หรือ โรคเอดส์	77	19.5	317	80.5	394
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว	71	18.0	323	82.0	394
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก	66	16.8	328	83.2	394
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการฝากครรภ์	62	15.7	332	84.3	394
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม	61	15.5	333	84.5	394

การรับรู้ประโยชน์งานบริการส่งเสริมสุขภาพ ของร้านยาในมุมมองของประชาชน

การสอบถามประโยชน์ของกิจกรรมที่สมาคม
เภสัชกรรมกำลังสนับสนุนให้ร้านยาคุณภาพ
ดำเนินการให้บริการสำหรับประชาชนทั่วไป 9
กิจกรรมนั้น พบว่า บริการที่ประชาชนเห็นว่ามี
ประโยชน์มี 4 กิจกรรม ได้แก่ การคัดกรองความ
เสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรค
อ้วน (ร้อยละ 87.7) การให้ความรู้ คำแนะนำและ

คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรค
อ้วน (ร้อยละ 85.0) การให้ความรู้ คำแนะนำและ
คำปรึกษาในการป้องกันโรคหอบหืด (ร้อยละ 76.9)
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการให้
วัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี (ร้อยละ 71.1) ตามลำดับ
(ตารางที่ 4) สำหรับกิจกรรมที่เหลือนั้น ประชาชน
ยังมองไม่เห็นประโยชน์ที่จะได้รับ

เมื่อทดสอบเปรียบเทียบการรับรู้
ประโยชน์ของ 9 กิจกรรมระหว่างเพศ และสภาวะ

สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างด้วย Chi-Square tests พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้ประโยชน์ของ 9 กิจกรรมไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) และกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพดีกับกลุ่มที่มีโรคประจำตัวมีการรับรู้ประโยชน์ของ 9 กิจกรรมไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ในกรณีที่ร้านยาจัดให้มีบริการทั้ง 9 กิจกรรมนั้น การบริการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการ/หรือแนะนำให้ผู้ใกล้ชิดไปรับบริการมาก 3 ลำดับ ได้แก่ การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน (ร้อยละ 72.0) การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน (ร้อยละ 70.1) การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการให้วัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี (ร้อยละ 63.9)

ประมาณร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เห็นประโยชน์ของบริการแต่ยังอาจไปใช้บริการหรือแนะนำให้คนใกล้ชิดไปใช้บริการดังต่อไปนี้

- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการฝากครรภ์ (ร้อยละ 49.3)
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 48.9)
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ หรือโรคเอดส์ (ร้อยละ 51.9)
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 54.1)
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา

กรณีท้องไม่พร้อม (ร้อยละ 50.3)

สำหรับเหตุผลของการไปรับบริการ/ไม่ไปรับบริการเหล่านี้ที่ร้านยา

เหตุผลสำหรับการไปรับบริการที่ร้านยา คือ การต้องการคำแนะนำมาก แต่ไม่เคยทราบว่าร้านยาให้คำปรึกษาในประเด็นเหล่านี้ได้

สำหรับกลุ่มที่ไม่ต้องการ/หรือไม่แนะนำให้ผู้ใกล้ชิดไปรับบริการด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น

- มีสิทธิหลักประกันถ้วนหน้าไปใช้บริการที่โรงพยาบาลไม่ต้องมีค่าใช้จ่าย
- โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ควรพบผู้เชี่ยวชาญ/หมอประจำดีกว่า
- โรงพยาบาลมีบริการฉีดวัคซีนในเด็กแล้วและสามารถปรึกษาแพทย์โดยตรงเนื่องจากมีผลต่อการเจริญวัยของเด็ก
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการฝากครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทางโดยตรง และมั่นใจในมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาลมากกว่า ด้วยเป็นเรื่องละเอียดซับซ้อนและต้องใช้เวลา
- การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ หรือโรคเอดส์ การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม เป็นเรื่องที่ควรปรึกษาแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญโดยตรง/เฉพาะทาง ผู้มารับบริการมีความอายในการพูดคุยเรื่องนี้กับคนอื่นที่ไม่ใช่แพทย์ ไม่มั่นใจประสบการณ์และความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ของเภสัชกร

ตารางที่ 4 ประโยชน์ของบริการต่าง ๆ ร้านยาให้บริการ ในมุมมองของประชาชน และความเห็นในการที่ไปใช้บริการ

บริการ	ประโยชน์ของการให้บริการ					การไปใช้บริการ				
	มี	ร้อยละ	ไม่มี	ร้อยละ	รวม	อยากใช้บริการหรือ แนะนำให้คนอื่นไปใช้	ร้อยละ	ไม่ไปใช้บริการ หรือไม่แนะนำให้ คนอื่นไปใช้	ร้อยละ	รวม
การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน	349	87.7	49	12.3	398	270	72.0	105	28.0	375
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน	339	85.0	60	15.0	399	255	70.1	109	29.9	364
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการป้องกันโรคหอบหืด	283	71.1	115	28.9	398	205	56.6	157	43.4	362
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการให้วัคซีนในเด็กอายุ 0-14 ปี	306	76.9	92	23.1	398	230	63.9	130	36.1	360
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในการฝากครรภ์	1	0.3	397	99.7	398	178	49.3	183	50.7	361
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว	1	0.3	397	99.7	398	177	48.9	185	51.1	362
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ หรือโรคเอดส์	1	0.3	397	99.7	398	188	51.9	174	48.1	362
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	0.3	397	99.7	398	196	54.1	166	45.9	362
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม	1	0.3	397	99.7	398	182	50.3	180	49.7	362

อภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา

ตลอดเวลาที่ผ่านมาประเทศไทยได้พัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมาก โดยเฉพาะบริการสุขภาพที่จำเป็นต่าง ๆ สามารถครอบคลุมทั่วถึงประชาชนในทุกภูมิภาคทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม ยังคงมีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็นอีกหลายรายการที่ยังไม่ครอบคลุมอย่างทั่วถึง เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง เป็นต้น^{9,10} นอกจากนี้ในแต่ละปี ประเทศไทยได้จัดสรรงบประมาณแผ่นดินจำนวนมากสำหรับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แต่อัตราการได้รับวัคซีนในเด็กยังไม่ครบร้อยละ 100¹¹ ดังนั้น การสนับสนุนให้เภสัชกรชุมชนได้มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการให้ความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงการคัดกรองโรคเมแทบอลิกซินโดรมจึงเป็นกลวิธีอย่างหนึ่งในการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการสุขภาพสำหรับคนไทย เพราะงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นงานที่มีความสำคัญในการที่จะช่วยป้องกันการเกิดโรคและส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานให้แก่ประชาชน ช่วยลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางทรัพยากรบุคคลและภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ควบคุมการกระจายของโรค

สมาคมเภสัชกรชุมชน (ประเทศไทย) โดยการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร ได้จัดทำโครงการการบริการงานส่งเสริมสุขภาพในร้านยาคุณภาพ เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เภสัชกรชุมชนได้มีบทบาทให้บริการงานสร้างเสริมสุขภาพ และเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 2557 เป็นต้นมา ผลการสำรวจการรับรู้ของประชาชนต่อโครงการดังกล่าวหลังจากดำเนินการเป็นเวลา 5

เดือน โดยการสัมภาษณ์ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่รอบ ๆ ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ พบว่าการประชาสัมพันธ์โครงการตามที่ได้ดำเนินการทั้งหมดยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีคนจำนวนไม่ถึงร้อยละ 50 ที่ทราบว่าร้านยามีโครงการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ประชาชนทั่วไปรับทราบบทบาทของเภสัชกรค่อนข้างน้อย เพราะมีเพียงร้อยละ 67.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ทราบว่าร้านยามีการให้คำแนะนำเรื่องยา ทั้ง ๆ ที่บทบาทให้คำแนะนำเรื่องยาเป็นบทบาทหลักของเภสัชกรโดยทั่วไป อย่างไรก็ตาม การรับรู้บทบาทของเภสัชกรชุมชนไม่สัมพันธ์กับเพศและภาวะการมีโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น การณรงค์ของสภาเภสัชกรรมตลอดเวลาที่ผ่านมาในประเด็น “มีปัญหายาปรึกษาเภสัชกร” จึงอาจถือได้ว่าไม่ประสบความสำเร็จ ผลการศึกษาคำนี้สอดคล้องกับการสำรวจการใช้บริการร้านยาในเขตจังหวัดนครปฐมในปี 2547¹² ที่ได้ข้อสรุปว่าผู้มารับบริการจากร้านยาไม่สามารถทราบหรือบอกความแตกต่างได้ว่า บริการที่ตนเองได้รับนั้นเป็นบริการของเภสัชกร หรือคนขายยาทั่วไป

โครงการการบริการงานส่งเสริมสุขภาพในร้านยาคุณภาพ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ ด้วยเล็งเห็นถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ แต่จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อบริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่ามี 4 กิจกรรมเท่านั้นที่มีประโยชน์ ได้แก่ การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาใน

การป้องกันโรคหอบหืด การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาเรื่องการให้วัคซีนในเด็กอายุ 0 -14 ปี กลุ่มที่เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์แต่ก็ไม่ได้ต้องการไปรับบริการดังกล่าวที่ร้านยาทุกคน แสดงให้เห็นว่าประชาชนบางส่วนยังให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพน้อย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมของการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่น่าจะมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง¹³⁻¹⁷ ดังนั้นหากต้องการให้โครงการนี้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สมาคมเภสัชกรรมชุมชน และ สปสช. ต้องร่วมกันในการประชาสัมพันธ์โครงการฯ อย่างแพร่หลายและต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพในขณะที่ยังไม่มีอาการเจ็บป่วย นอกจากนี้ สปสช. ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้ประชาชนเข้ารับการคัดกรองโรคอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รวมถึงการกำหนดให้การคัดกรองโรคของผู้ที่มีสุขภาพที่ดีเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิประโยชน์พื้นฐานของสมาชิกทุกกองทุน (กองทุนรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) นอกจากนี้สภาเภสัชกรรมควรมีการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการเพิ่มบทบาทเชิงรุกของเภสัชกรในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และสมาคมเภสัชกรรมชุมชนต้องเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้สมาชิกของสมาคมในการพัฒนาเป็นร้านยาคุณภาพและเพิ่มบทบาทเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

เอกสารอ้างอิง

1. Health Promotion Foundation Act (2001) Government Gazette 2001;118(102, Nov.7, 2001):6.
2. National Health Security Office. Local Government Network [cited on 2014 Sep 26]. Available from http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-network_history_Next02.aspx
3. Chalongsuk R, Lochid-amnuay S, Sribundit N., Poompruek P. Primary Pharmaceutical Service. Thai Bull Pharm Sci. 2013;8(2):81-96.
4. Chalongsuk R, Lochid-amnuay S., Santimaleeworagun W. A study of a Refilled Prescription Service System comparing a Hospital Pharmacy and an accredited Pharmacy. J Health System Res. 2007;1(3-4):249-61.
5. Chalongsuk R, Lochid-amnuay S. Client Satisfaction In Pharmacy Under The Thai Universal Coverage Scheme: A Case Study At The Community Pharmacy Of Sawang Dan Din Crown Prince Hospital. 2006;20(1):41-58.
6. Hongsamoot D, Sangkar P, Arkaravichien W, Jarupach C, Kessomboon N. Pharmacy Services by Community Pharmacist : A Case Study of Mahachai Community Caring Clinic Nakhon Ratchasima 2007

7. Aekplakorn W. Editor The 4th Thailand Health Survey by physical examination 2008-9. Health Systems Research Institute. Nonthaburi: Graphico - System Co.Ltd.;2009.
8. Thairath online: Ministry of Public Health and. National Health Security Office supported "The accredited drug store" programe to increase Health service access. [cited on 2014 June 23]. Available from <http://www.thairath.co.th/content/431436>
9. Institute for Population and Social Research, Mahidol University Thai Health 2009 for Human Health, non-violence 1st edition Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Co., Ltd. 2009:20-23.
10. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Thai Health 2010 : Crisis Capitalism, Social opportunity. 1st edition Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Co.,Ltd. 2010:50-53,59-61.
11. Section of diseases preventable by vaccines, Bureau of General Communicable Diseases Ministry of Public health. Survey of the basic immunization and vaccination coverage among student group 2008. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Under Royal Patronage of His Majesty the King office of Printing Mill; 2008.
12. Chalongsuk R, Laopoonpat P, Limyingcharoen K, Teerakawl O, Tritippayawarakul S, Khlangtahamnime S. Comparative study of client satisfaction with pharmacy service between type 1drug store and type 2 drug store. Thai J Health Res. 1995;19(1):33-48.
13. Chantarungseevoraku W. Health Promoting Behaviors and Health Status of the Elderly in Nakhonsawan Province. J Health Sci Res. 2010;4(2):12-20.
14. Thongsuk S, Putawatana P, Orathai P. Health Promoting Behaviors of Ramathibodi Nursing Students. Rama Nurs J. 2010;18(2):178-89.
15. Konkaew P, Suntayakorn C, Prachanban P, Wannapira W. Factors Predicting Health Promoting Behaviors Among Civil Servants With Dyslipidemia. J Nurs and Health Sci. 2011;5(3):17-28.
16. Prateepchaikul L, Chailungka P, Jittanoon P. Health status and health promoting behaviors among staffs : a case study of Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. Songkla Med J. 2008;26(2):151-62.
17. Rongruang S, Suknuntapong S. Health Promoting Behavior among University Studentsin Prince of Songkla University, Pattani Campus. J Behavior Sci. 2011;17(1):109-23.