

การประเมินประสิทธิภาพโครงการเติมยาเติมสุข

สมสุข สัมพันธ์ประทีป ภม. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ภูเก็ต จ.ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

Evaluation The Effectiveness of “Termya Termsuk” (Fill Pills Fill Happiness) Project

Abstract

“Termya Termsuk” (Fill Pills Fill Happiness) project make chronic patients such as diabetes or high blood pressure that is considered by physicians, according to the criteria defined have option to receive medicines from pharmacypharmacists instead of receiving medicines at the hospital.It had shown that there is not difference in treatment. Evaluation the effectiveness of “Termya Termsuk” (Fill Pills Fill Happiness) project is to find guidelines for projects development to be more appropriate. The study was conducted into 3 groups.For the 1st group,275 samples of diabetes and high blood pressure patients group wasselected from 33,014 of totalfound that most of them are the patients of Vachira Phuket hospital (80.7 percent) with both symptoms of high blood pressure and diabetes (63.3 percent).They don't know “Termya Termsuk” (Fill Pills Fill Happiness) project (88.7 percent). From those 31 patients who knew this project, nobody has attended entirely. For the recognizedpatients, most do not expect to participate (44.4 percent). Most patients have the credibility to carry out the “Termya Termsuk” project by average is moderate(average 3.40).They were most reliable on the issues of quality and standards of the pharmaceutical/ medical supplies and followed by the performance of the pharmaceutical / medical supplies from the attended pharmacy and pharmacist knowledge respectively. By the effective treatment issues, most patients are appropriate in the quality and standard of the pharmaceutical / medical supplies, followed by personnel / pharmacists for advice and “Termya Termsuk” project carrying on respectively. Most of known “Termya Termsuk” project are more prefer to go to hospital than pharmacy because they are not confidence in treatment bypharmacists and the hospital appointment to get medicines is not too frequent. The 2nd group is pharmacists in health service of government. Most of them work in Vachira PhuketHospital(61.9 percent). It found that theyagreed with the project implementation(average 3.81) and are ready and enthusiastic forpatient services. For the ready of place is moderate (average 3.05) due to

SOMSUK SUMPANPRATEEP
Msc.(Pharm) Consumer Protection and Pharmacy Dept.
Phuket Public Health Office
Phuket Province 83000

narrowness of place, long waiting times for treatment and small patient services area. For the academic issues, most pharmacists strongly agreed (average 3.83) in term of the adequacy, effectiveness of medicines / pharmaceuticals and the readiness to give advice / knowledge in treatment. They suggested "Termya Termsuk" project to patients with diabetes and high blood pressure is a good project, but it is not yet known to the public and patients. It should increase more public relations (average 4.24). The 3rd group is pharmacy pharmacists, most of them strongly agreed with project implementation (average 4.24). For the personnel issues, there are pharmacists to educate people all the time (average 4.34), followed by there are adequate pharmacists for services and are ready to advise patients. For pharmaceuticals issues, pharmacy pharmacists strongly agreed with the appropriateness of standard and quality (average 4.34), followed by the adequate and ready of pharmaceuticals in treatment respectively. For the pharmacy issues, they agreed with pharmacy is fast, followed by the convenience to access and the readiness for patient services respectively. Pharmacy pharmacists comment that there are small amounts of patients in project participating. Most of them always go to hospital.

Keyword : "Termya Termsuk" (Fill pills Fill Happiness), High Blood Pressure And Diabetes, Pharmacy Pharmacists, Quality Pharmacy

บทคัดย่อ

โครงการเติมยาเติมสุขทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน หรือ ความดันโลหิตสูง ที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด มีทางเลือกในการรับยาจากเภสัชกรร้านยาแทนการรับยาที่โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยใช้บริการ โดยที่ผลการรักษาไม่แตกต่างกันการประเมินประสิทธิภาพโครงการเติมยาเติมสุข เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาโครงการให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น จากการศึกษากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันจำนวน 275 ตัวอย่าง จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 33,014 คน ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (ร้อยละ 80.7) และมาด้วยอาการป่วยทั้งความดันโลหิตสูงและเบาหวาน (ร้อยละ 63.3) ไม่รู้จักโครงการเติมยาเติมสุข (ร้อยละ 88.7) และจากจำนวนผู้ที่รู้จักโครงการเติมยาเติมสุขทั้งหมด 31 คน ไม่มีผู้ใดที่เข้าร่วมโครงการเลย สำหรับผู้ป่วยที่รับรู้โครงการเติมยาเติมสุขแล้ว ส่วนใหญ่คิดว่าไม่เข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 44.4) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความน่าเชื่อถือต่อการดำเนินโครงการเติมยาเติมสุขเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.40) โดยมีความน่าเชื่อถือเฉลี่ยมากที่สุดในระดับคุณภาพและมาตรฐานของยา/เวชภัณฑ์รองลงมาคือประสิทธิภาพของยา/เวชภัณฑ์จากร้านยาที่ร่วมโครงการและความรู้ของเภสัชกรตามลำดับด้านประสิทธิภาพต่อการรักษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุดในระดับด้านยา/เวชภัณฑ์ที่ได้รับมีความเหมาะสม/ประสิทธิภาพรองลงมาคือด้านบุคลากร/เภสัชกรร้านยาผู้ให้คำแนะนำ และการดำเนินงานโครงการเติมยาเติมสุขโดยภาพรวมตามลำดับโดยผู้ป่วยที่รู้จักโครงการเติมยาเติมสุขส่วนใหญ่มีความสะดวกที่จะไปโรงพยาบาลมากกว่าร้านยา เนื่องจากไม่มีความเชื่อมั่นในการรักษาและระยะเวลาที่โรงพยาบาลนัดมารับยาไม่บ่อยเกินไป ส่วนกลุ่มเภสัชกรสถานบริการของรัฐในจังหวัดภูเก็ตซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (ร้อยละ 61.9) พบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการดำเนินงานโครงการ (ค่าเฉลี่ย 3.81) รวมทั้งมีความพร้อมและความกระตือรือร้นต่อการให้บริการผู้ป่วย โดยมีความพร้อมด้านสถานที่อยู่ในระดับปานกลาง

(ค่าเฉลี่ย 3.05) เนื่องจากความความแออัดของสถานที่ ระยะเวลาในการรอรับการรักษาระหว่างพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย ส่วนด้านวิชาการเภสัชกรส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างมาก (ค่าเฉลี่ย 3.83) ทั้งด้านความเพียงพอของยา/เวชภัณฑ์ประสิทธิภาพของยา/เวชภัณฑ์และความพร้อมต่อการให้คำแนะนำ/ความรู้ในการรักษาโดยให้ข้อเสนอแนะว่าโครงการเดมยาเดมสุขแก่ผู้ป่วยเบาหวานและความดันเป็นโครงการที่ดีแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักของประชาชนและผู้ป่วย จึงควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ ส่วนในกลุ่มเภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการดำเนินโครงการเดมยาเดมสุขมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.24) ทั้งด้านบุคลากร ที่ร้านยามีเภสัชกรให้ความรู้ประจำร้านตลอดเวลา (ค่าเฉลี่ย 4.34) รองลงมาคือร้านยามีเภสัชกรเพียงพอต่อการให้บริการ และมีความพร้อมต่อการให้คำแนะนำผู้ป่วยส่วนด้านเวชภัณฑ์เภสัชกรร้านยาเห็นว่า มีมาตรฐานและคุณภาพที่เหมาะสมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.34) รองลงมาคือ ความเพียงพอของเวชภัณฑ์/ยาที่ต้องใช้ในการรักษา และความพร้อมของเวชภัณฑ์/ยาที่ต้องใช้ในการรักษาตามลำดับส่วนด้านสถานที่ขายยาเภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่เห็นว่าร้านยามีความรวดเร็วต่อการให้บริการมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.38) รองลงมาคือความสะดวกในการเดินทางมาร้านยาและความพร้อมของสถานที่ต่อการรองรับผู้ป่วยตามลำดับ โดยเภสัชกรร้านยาให้ข้อคิดเห็นว่ามีผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเดมยาเดมสุขมาใช้บริการน้อยมาก ส่วนใหญ่ยังไปใช้บริการที่โรงพยาบาล

คำรหัส : เดมยาเดมสุข ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เภสัชกรร้านยา ร้านยาคุณภาพ

O riginal Articles

นิพนธ์ฉบับ

บทนำ

ร้านยาเป็นสถานบริการด้านสุขภาพในระบบสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ (Primary care) ที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนและประชาชนมักนึกถึงเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยเนื่องจากมีความสะดวกและง่ายต่อการไปใช้บริการ นอกจากนี้ร้านยายังเป็นแหล่งกระจายยาที่สำคัญของประเทศจากการศึกษาพบว่ามีการใช้ยาเพื่อรักษาตนเองของผู้ป่วย (Self medication) ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระบบการบริการอื่นๆที่มีผลต่อสุขภาพโดยเฉพาะในผู้ที่มีรายได้ปานกลางหรือน้อยร้านยาจึงเป็นที่พึ่งทางสุขภาพของประชาชนและเป็นบริการด่านแรกในชุมชนที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายในโรคหรืออาการเจ็บป่วยทั่วไปที่พบบ่อยที่ไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเฉพาะทาง

เภสัชกรในร้านยามีบทบาทในการให้บริการสุขภาพสำหรับประชาชนที่มาใช้บริการได้แก่ การให้บริการจ่ายยาสำหรับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยการจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์การให้คำปรึกษาเรื่องยาและปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเกินขีดความสามารถของเภสัชกรร้านยาที่จะดูแลไปรับการรักษาในสถานพยาบาลอื่น การให้บริการเสริมต่างๆเช่นบริการเครื่องชั่งน้ำหนักบริการวัดความดันโลหิต เป็นต้น

ดังนั้นการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรชุมชนซึ่งมีกระจายอยู่ในชุมชนอย่างกว้างขวาง สำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังจึงน่าที่จะช่วยให้ระบบบริการของสถานพยาบาลภาครัฐลดความแออัด และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการมากขึ้น ตลอดจนผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบการรับยาต่อเนื่อง เป็นระบบการให้บริการส่งจ่ายยาโดยเภสัชกรในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนดให้สามารถรับยาเดิมต่อได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยได้รับการประเมินสถานะจากเภสัชกรโดยตรงเป็นระยะๆ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว และได้รับการดูแลการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ (Conte, 1986)

ผลการดำเนินงานโครงการเดมยา เดมสุขเบื้องต้นพบว่าปัจจุบันมีร้านยาเข้าร่วมโครงการจำนวน 32 ร้าน กระจายตัวในจังหวัดภูเก็ต 3 อำเภอ และมีผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 53 ราย มีข้อมูลครบถ้วน 33 ราย ซึ่งผลการรักษาพบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการมีผลการรักษา ก่อนเข้าร่วมโครงการ และหลังเข้าร่วมโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

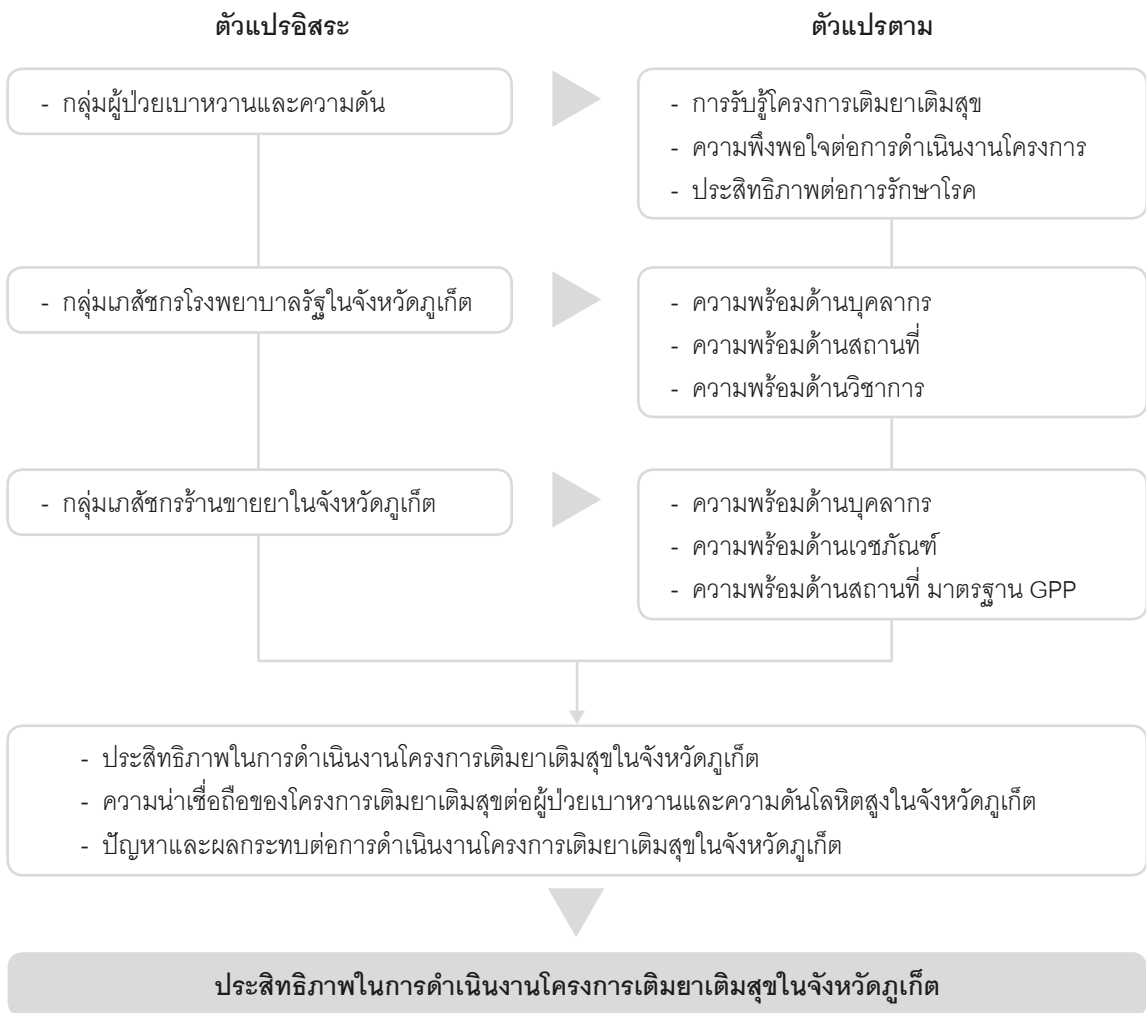
ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยการประเมินประสิทธิภาพของโครงการเดมยาเดมสุขที่ดำเนินงานมาได้ระยะหนึ่ง เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาโครงการให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุขในจังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อศึกษาความน่าเชื่อถือของโครงการเตมยาเตมสุขในจังหวัดภูเก็ตต่อผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
3. เพื่อศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเตมยาเตมสุขในจังหวัดภูเก็ต

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยศึกษาข้อมูลทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษา เขตพื้นที่จังหวัดภูเก็ต ประชากร จากการศึกษามีจำนวนจำแนกกลุ่มประชากรที่จะศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดัน	จำนวน	33,014	คน
2) กลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดภูเก็ต	จำนวน	72	คน
3) กลุ่มเภสัชกรร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดภูเก็ต	จำนวน	72	แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ทั้งสิ้นจำนวน 364 ตัวอย่าง โดยจำแนกได้ ดังนี้

1) กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดัน	จำนวน	275	ตัวอย่าง
2) กลุ่มสถานพยาบาลต้นสังกัด(เภสัชกร)	จำนวน	57	ตัวอย่าง
3) กลุ่มเภสัชกรร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดภูเก็ต	จำนวน	32	ตัวอย่าง

ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ตุลาคม 2558– มีนาคม 2559

ขั้นตอนการศึกษา

- 1) ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ
 - 2) ค้นหาข้อมูลตัวอย่างจากจำนวนประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดัน กลุ่มเภสัชกรสถานบริการของรัฐในจังหวัดภูเก็ต และกลุ่มเภสัชกรร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดภูเก็ต
 - 3) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างโดยใช้เครื่องมือในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามและการสัมภาษณ์
 - 4) วิเคราะห์ข้อมูล แปลผล และสรุปผลการศึกษา
 - 5) จัดทำรายงานผลการศึกษานำเสนอผู้เกี่ยวข้อง
- วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
- วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows และใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (ร้อยละ

80.7) รองลงมาคือ โรงพยาบาลถลาง (ร้อยละ 12.4) และโรงพยาบาลป่าตอง (ร้อยละ 6.9) ตามลำดับผู้ป่วยส่วนใหญ่มาด้วยอาการป่วยด้วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน (ร้อยละ 63.3)รองลงมาคือ เบาหวาน (ร้อยละ 30.2)และความดันโลหิตสูง(ร้อยละ6.5)ตามลำดับจำนวนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน(เพศหญิงร้อยละ 50.5 และเพศชายร้อยละ 49.5)ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 61 – 70ปี (ร้อยละ 27.6)รองลงมาคือ อายุมากกว่า 70ปี (ร้อยละ 25.8) อายุ 41 – 50ปี (ร้อยละ 22.9)และ51– 60ปี (ร้อยละ 16.7) ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 62.9) รองลงมาคือ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ (ร้อยละ 30.5)และ โสด (ร้อยละ 6.5)ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 44.7)รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 14.9) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน/เกษียณ (ร้อยละ 53.1)รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 30.9)

ตอนที่ 2 การรับรู้โครงการเติมยาเติมสุข

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้จักโครงการเติมยาเติมสุข คิดเป็นร้อยละ 88.7โดยผู้ป่วยที่รู้จักโครงการเติมยาเติมสุข จะรู้จักจากสื่อป้ายประชาสัมพันธ์มากที่สุด (ร้อยละ 5.5) รองลงมาคือ รู้จักจากเพื่อน/คนรู้จัก/ญาติ (ร้อยละ 2.5) รู้จักจากแพทย์/พยาบาล/เภสัชกรและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/อาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 1.5 จากสื่ออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.1 และจากแผ่นพับ/ใบปลิว คิดเป็นร้อยละ 2.7 และจาก

จำนวนผู้ที่รู้จักโครงการเตมยาเตมสุทั้งหมด 31 คน ไม่มีผู้ใดที่เข้าร่วมโครงการเลย (ร้อยละ 100) จึงไม่มีใครสามารถบอกได้ว่า โครงการเตมยาเตมสุ มีข้อดี ข้อเสีย อย่างไรบ้าง ผู้ป่วยที่รับรู้โครงการเตมยาเตมสุแล้ว ส่วนใหญ่คิดว่าไม่เข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 44.4) รองลงมาคือ ไม่แน่ใจ (ร้อยละ 29.8) และเข้าร่วม คิดเป็นร้อยละ 25.8

ตอนที่ 3 ความน่าเชื่อถือต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุ

พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความน่าเชื่อถือต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 โดยมีความน่าเชื่อถือเฉลี่ยมากที่สุดในระดับที่ 5 คุณภาพ มาตรฐานของยา/เวชภัณฑ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 6 ประสิทธิภาพของยา/เวชภัณฑ์จากร้านยาที่ร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 และประเด็นที่ 1 ความน่าเชื่อถือ ความรู้ของเภสัชกรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพต่อการรักษา

พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อระดับประสิทธิภาพต่อการรักษาโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 โดยมีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพเฉลี่ยมากที่สุดในระดับที่ 1 ด้านยา/เวชภัณฑ์ที่ได้รับมีความเหมาะสม/ประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 2 ด้านบุคลากร/เภสัชกรร้านยาผู้ให้คำแนะนำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 และประเด็นที่ 6 การดำเนินงานโครงการเตมยาเตมสุโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเตมยาเตมสุในจังหวัดภูเก็ต

ผู้ป่วยที่รู้จักโครงการเตมยาเตมสุส่วนใหญ่มีความสะดวกที่จะไปโรงพยาบาลมากกว่าร้านยา เนื่องจากไม่มีความเชื่อมั่นในการรักษา และเนื่องด้วยระยะเวลาที่โรงพยาบาลนัดมารับยาไม่บ่อยเกินไป ผู้ป่วยจึงมีความพอใจที่จะไปโรงพยาบาลมากกว่า

กลุ่มเภสัชกรสถานบริการของรัฐในจังหวัดภูเก็ต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

เภสัชกรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่โรง

พยาบาลวิชาชีพเกิด คิดเป็นร้อยละ 61.9 รองลงมาคือ โรงพยาบาลกลางและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 14.3 และโรงพยาบาลตอง คิดเป็นร้อยละ 9.5 ตามลำดับโดยเภสัชกรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.7) ส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี (ร้อยละ 45.2) รองลงมาคือ มีอายุ 41 – 50 ปี (ร้อยละ 26.2) เภสัชกรส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงาน 6 – 10 ปี (ร้อยละ 61.9) รองลงมาคือ 3 – 5 ปี (ร้อยละ 21.4) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า (ร้อยละ 83.3)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุของหน่วยงานท่าน

พบว่า เภสัชกรส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในด้านวิชาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 รองลงมาคือ ด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และด้านสถานที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 ตามลำดับ

ด้านบุคลากร เภสัชกรส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุด้านบุคลากรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในระดับที่ 1 บุคลากรมีความเห็นด้วยกับการดำเนินงานโครงการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 2 บุคลากรมีความพร้อมต่อการให้ความรู้ผู้ป่วยต่อการรักษาในโครงการเตมยาเตมสุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ประเด็นที่ 4 บุคลากรมีความกระตือรือร้นต่อการให้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ประเด็นที่ 5 ผู้ป่วยมีความพร้อม/มีเวลาที่จะได้รับคำแนะนำจากบุคลากรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 และประเด็นที่ 3 บุคลากรมีเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานและความดัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 ตามลำดับ

ด้านสถานที่ เภสัชกรส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการเตมยาเตมสุด้านสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในระดับที่ 7 พื้นที่ให้บริการผู้ป่วย (ความแออัดของสถานที่) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 8 ความพร้อมต่อระยะเวลาในการรอรับการรักษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 และประเด็นที่ 6 ความพร้อมของสถานที่ (ที่นั่งรอรับบริการ / สถานที่จอดรถ) ต่อการรองรับผู้ป่วยความดัน/เบาหวานต่อการเข้ารับการรักษา

ที่โรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 ตามลำดับ

ด้านวิชาการ เกษตรกรส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็น (ความพร้อมของหน่วยงาน) ต่อการดำเนินโครงการเดมยาเดมสุด้านวิชาการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในประเด็นที่ 11 ความเพียงพอของยา/เวชภัณฑ์ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 10 ประสิทธิภาพของยา/เวชภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 และประเด็นที่ 9 ความพร้อมต่อการให้คำแนะนำ ความรู้ในการรักษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเดมยาเดมสุในจังหวัดภูเก็ต

กลุ่มเกษตรกรมีความคิดเห็นว่า โครงการเดมยาเดมสุแก่ผู้ป่วยเบาหวานและความดันเป็นโครงการที่ดีแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักของประชาชนและผู้ป่วย จึงควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนหรือผู้ป่วยมีทางเลือกในการใช้บริการ

กลุ่มร้านยาแผนปัจจุบันในจังหวัดภูเก็ต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ร้านยากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งอยู่ อำเภอเมือง (ร้อยละ 62.5) รองลงมาคือ อำเภอถลาง (ร้อยละ 25.0) และ อำเภอกะทู้ (ร้อยละ 12.5) ตามลำดับ โดยที่เภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.4) รองลงมาคือเพศชาย (ร้อยละ 40.6) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุ 26 – 30 ปี (ร้อยละ 46.9) รองลงมาคือ มีอายุ 31 – 40 ปี (ร้อยละ 34.4) อายุ 41 – 50 ปี (ร้อยละ 12.5) และมีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามลำดับ เภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า (ร้อยละ 71.9) รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 21.9) และต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามลำดับร้านยาส่วนใหญ่ดำเนินงานมา 3 – 4 ปี (ร้อยละ 37.5) รองลงมาคือ มากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 25.0) ดำเนินงานมา 1 – 3 ปี (ร้อยละ 21.9) ดำเนินงานมา 6 – 10 ปี (ร้อยละ 12.5) และดำเนินงานมาน้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การรับรู้โครงการเดมยาเดมสุ

เภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่รู้จักโครงการเดมยาเดมสุ จำนวน 29 คน (ร้อยละ 90.6) โดยรู้จักจากเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 65.6) รองลงมาคือ จากแพทย์/พยาบาล/เภสัชกร (ร้อยละ 37.5) เพื่อน/คนรู้จัก/ญาติ (ร้อยละ 12.5) ป้ายประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 9.4) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/อาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) และจากแผ่นพับ/ใบปลิว คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตามลำดับร้านยาส่วนใหญ่เข้าร่วมโครงการเดมยาเดมสุ (ร้อยละ 65.6) เนื่องจากมีข้อดีคือ ลดระยะเวลาในการเดินทางไปโรงพยาบาล (ร้อยละ 78.1) รองลงมาคือความสะดวก/รวดเร็ว (ร้อยละ 62.5) เภสัชกรมีความรู้ความเข้าใจ/ให้คำแนะนำ (ร้อยละ 56.3) ลดระยะเวลาในการรอรับบริการ (ร้อยละ 50.0) และประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (ร้อยละ 34.4) ตามลำดับร้านยาส่วนใหญ่เมื่อรับรู้โครงการเดมยาเดมสุแล้ว คาดว่าจะเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 96.)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการเดมยาเดมสุของหน่วยงานท่าน

พบว่า เภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็น (ความพร้อมของหน่วยงาน) ต่อการดำเนินโครงการเดมยาเดมสุโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในด้านบุคลากรและด้านเวชภัณฑ์ (ยา) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 รองลงมาคือ ด้านสถานที่ มาตราฐาน GPP มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ตามลำดับ

ด้านบุคลากร เภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็น (ความพร้อมของหน่วยงาน) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในประเด็นที่ 5 มีเภสัชกร/บุคลากรให้ความรู้ประจำร้านตลอดเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 3 บุคลากร/เภสัชกรมีเพียงพอต่อการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 ประเด็นที่ 1 บุคลากร/เภสัชกรมีความพร้อมต่อการให้คำแนะนำผู้ป่วยต่อโครงการเดมยาเดมสุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ประเด็นที่ 2 บุคลากร/เภสัชกรมีความพร้อมต่อการให้ความรู้ผู้ป่วยต่อการรักษาในโครงการเดมยาเดมสุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 และประเด็นที่ 4 บุคลากร/เภสัชกรมีความรู้ความเข้าใจในตัวโครงการเดมยาเดมสุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ตามลำดับ

ด้านเวชภัณฑ์ (ยา) เกสซกรร้านยาส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็น (ความพร้อมของหน่วยงาน) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในประเด็นที่ 8 เวชภัณฑ์/ยา มีมาตรฐานมีคุณภาพที่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 7 ความเพียงพอของเวชภัณฑ์/ยาที่ต้องใช้ในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 และประเด็นที่ 6 ความพร้อมของเวชภัณฑ์/ยาที่ต้องใช้ในการรักษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ตามลำดับ

ด้านสถานที่ มาตรฐาน GPP เกสซกรร้านยาส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็น (ความพร้อมของหน่วยงาน) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 โดยมีความคิดเห็นมากที่สุดในประเด็นที่ 12 ความรวดเร็วต่อการให้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 10 ความสะดวกในการเดินทางมาร้านยาของท่านและประเด็นที่ 11 ความพร้อมของสถานที่ (ที่นั่งรอรับบริการ / สถานที่จอดรถ) ต่อการรองรับผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเดิมยาเดิมสุขในจังหวัดภูเก็ต

เกสซกรร้านยามีความคิดเห็นว่ามีผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเดิมยาเดิมสุขมาใช้บริการร้านยาน้อยมาก ส่วนใหญ่ยังไปใช้บริการที่โรงพยาบาล

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาการประเมินโครงประสิทธิภาพโครงการเดิมยาเดิมสุข สามารถอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ได้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการเดิมยาเดิมสุขในจังหวัดภูเก็ต

ประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการเดิมยาเดิมสุขในจังหวัดภูเก็ต กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความเห็นต่อระดับประสิทธิภาพต่อการรักษาโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้ป่วยมีความเห็นต่อประสิทธิภาพมากที่สุดในด้านยา/เวชภัณฑ์ที่ได้รับมีความเหมาะสม/ประสิทธิภาพรองลงมาคือ ประเด็นด้านบุคลากร/เกสซกรร้านยาผู้ให้คำแนะนำ และประเด็นที่ผู้ป่วยมีความเห็นน้อยที่สุดคือ ด้านระยะทางในการเดินทางมารับยา

กับร้านยาร่วมโครงการ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความน่าเชื่อถือของผู้ป่วยต่อโครงการเดิมยาเดิมสุขในจังหวัดภูเก็ต ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความน่าเชื่อถือต่อการดำเนินโครงการเดิมยาเดิมสุขโดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความน่าเชื่อถือมากที่สุดในประเด็นด้านคุณภาพ มาตรฐานของยา/เวชภัณฑ์รองลงมาคือ ประเด็นด้านประสิทธิภาพของยา/เวชภัณฑ์จากร้านยาที่ร่วมโครงการและประเด็นที่ผู้ป่วยมีความเชื่อถือน้อยที่สุด คือ ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปร้านยาที่ร่วมโครงการ

จากผลการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่อประสิทธิภาพต่อการรักษา และความน่าเชื่อถือต่อโครงการอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นต่อคุณภาพ มาตรฐานของยา/เวชภัณฑ์ และมั่นใจในประสิทธิภาพ ด้านยา/เวชภัณฑ์ที่ได้รับมีความเหมาะสม/ประสิทธิภาพ และมั่นใจในประสิทธิภาพของบุคลากร/เกสซกรร้านยาผู้ให้คำแนะนำ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความมั่นใจต่อระยะทางในการเดินทางมารับยากับร้านยาร่วมโครงการ และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปร้านยาที่ร่วมโครงการน้อย เนื่องด้วยผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและมั่นใจต่อการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากกว่าร้านยาที่ร่วมโครงการ อีกทั้ง ระยะเวลาในการมาตรวจและรับยาที่โรงพยาบาลแต่ละครั้งก็ไม่บ่อยจนเกินไป ดังเช่นที่ผุสดี บัวทอง และผจจจิต เลิศสุทธิรักษ์ (2541) กล่าวถึงแนวคิดของระบบบริการรับยาต่อเนื่องในคลินิกเดิมยา ซึ่งระบบดังกล่าวนี้จะเน้นการบริการแก่ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังและจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา การใช้ยาตามคำสั่งแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมอาการของโรค ซึ่งในคลินิกทั่วไปปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการด้วยโรคเหล่านี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ผู้ป่วยต้องใช้เวลานานในการเข้าคิวรอรับบริการตรวจรักษา รอรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รอรับการตรวจร่างกาย รอรับผลการตรวจ และรอพบแพทย์ รวมทั้งการรอรับยาในแต่ละครั้งที่มาใช้บริการ จากสาเหตุดังกล่าวทำให้มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ยอมมาพบแพทย์ตามนัดและขาดการกินยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว แพทย์จึงใช้วิธีการส่งยาครั้งละหลายๆ เดือน ให้แก่ผู้ป่วยที่มีการควบคุมโรคได้ดี ไม่มีโรคแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสะดวกในการมารับบริการ และไม่ต้องกลับมารับยาบ่อยๆ ดังนั้น

ระบบการรับยาต่อเนื่อง จึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ใช้สำหรับติดตามประเมินสถานะของผู้ป่วย รวมทั้งลดระยะเวลาและเพิ่มความสะดวกในการมารับการบริการของผู้ป่วยที่อยู่ในระบบนี้ ผู้ป่วยในจังหวัดภูเก็ตส่วนใหญ่จึงมีความยินดีที่จะเดินทางมาเข้ารับการตรวจและรับยาที่โรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเดมยาเดมสุขในจังหวัดภูเก็ต

ผู้ป่วยที่รู้จักโครงการเดมยาเดมสุขส่วนใหญ่มีความสะดวกที่จะไปโรงพยาบาลมากกว่าร้านยา เนื่องจากไม่มีความเชื่อมั่นในการรักษา และเนื่องด้วยระยะเวลาที่โรงพยาบาลนัดมารับยาไม่บ่อยเกินไป ผู้ป่วยจึงมีความพอใจที่จะไปโรงพยาบาลมากกว่า

กลุ่มเภสัชกรมีความคิดเห็นว่า โครงการเดมยาเดมสุขแก่ผู้ป่วยเบาหวานและความดันเป็นโครงการที่ดีแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักของประชาชนและผู้ป่วย จึงควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนหรือผู้ป่วยมีทางเลือกในการใช้บริการ และเภสัชกรร้านยามีความคิดเห็นว่ามีผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเดมยาเดมสุขมาใช้บริการร้านยาน้อยมาก ส่วนใหญ่ยังไปใช้บริการที่โรงพยาบาล

ซึ่งสามารถสรุปปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินงานโครงการเดมยาเดมสุขในจังหวัดภูเก็ต คือ เนื่องจากประชาชนหรือผู้ป่วยยังมีความรู้ความเข้าใจในโครงการเดมยาเดมสุขน้อย จึงควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อเพิ่มทางเลือกในการใช้บริการ เพื่อลดความแออัดของผู้ใช้บริการในแต่ละโรงพยาบาล และเพื่อประสิทธิภาพในการดูแลรักษาให้คำแนะนำผู้ป่วยให้ทั่วถึง เนื่องจากโครงการเดมยาเดมสุขเป็นโครงการที่ดี อีกทั้งประสิทธิภาพด้านยา และเวชภัณฑ์ต่างๆ ก็มีการดูแลอยู่ของเภสัชกร ประสิทธิภาพในการรักษาก็ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างการรักษาที่โรงพยาบาลกับร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ ดังเช่นการศึกษาของวิจิตรา ชิมตระกูล และสุรสิทธิ์ ล้อจิตระอำนวย (2558) ศึกษาการประเมินผลโครงการคลินิกเดมยาโรคความดันโลหิตสูง โดยเภสัชกรในโรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวและขณะหัวใจคลายตัวของผู้ป่วยก่อนและหลังรับบริการที่คลินิกเดมยามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.589$

และ 0.901 ตามลำดับ) พบปัญหาเกี่ยวกับการรับยา 10 ครั้ง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจบริการโดยภาพรวมในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 86.0 ผู้ให้บริการทุกรายมีความพึงพอใจด้านความสะดวก รวดเร็ว และประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วย ผลการวิจัยสรุปว่า คลินิกเดมยาทำให้ผู้ป่วยควบคุมค่าความดันโลหิตได้ไม่แตกต่างจากคลินิกโรคความดันโลหิตสูง และเช่นเดียวกับการศึกษาของมณฑา ธีระวุฒิ และคณะ (2550) ศึกษาผลของการเดมยารักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยเภสัชกรในศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเทพา ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการให้บริการทางเภสัชกรรมโดยการเดมยารักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยเภสัชกรในศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเทพา สามารถลดจำนวนปัญหาการใช้ยาได้อย่างชัดเจนและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการนี้

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการเดมยาเดมสุขในจังหวัดภูเก็ตให้มากกว่านี้

บรรณานุกรม

1. ปราณีย์ ลัคนาจันทโชติ, ปิยวรรณ เหลืองจิรโนทัย. Progression in the movement in DM Pharmacist. [Online] Advisable : file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Progression%20in_the_movement_in_DM_Pharmacist.pdf;(มปป)
2. ผุสดี บัวทอง,ผจงจิต เลิศสุทธธีรักษ์.คู่มือการบริหารทางเภสัชกรรมเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. พิษณุโลก : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร;2541.
3. พยอม สุขเอนกนันท์.การทำงานเชิงเครือข่ายระหว่างร้านยาคุณภาพและหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ในเขตเมืองจังหวัดมหาสารคาม. วารสารเภสัชกรรมชุมชน. 2552;8:43.
4. มณฑา ธีระวุฒิ และคณะ. ผลของการเตรียมยารักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยเภสัชกรในศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเทพา. สงขลานครินทร์เวชสาร 2550; 25:4 .
5. วิจิตรา ชิมตระกูล ,สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย.การประเมินผลโครงการคลินิกเตรียมยาโรคความดันโลหิตสูง โดยเภสัชกรในโรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558;24:4 .
6. วิวัฒน์ ถาวรวัฒนวงศ์.การสำรวจยาเหลือใช้และปัจจัยที่เป็นสาเหตุ กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2555;21:6.
7. สุปวีณ์ ธนอัศวนนท์.เหตุผลการผลิตนัดของผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน. วารสารโรงพยาบาลแพร่2554;19:2.
8. Conte,RR. Training and Activities of Pharmacist Prescribers in a California Pilot Projec. Am J Hosp Pharm 1986; 43: 375-380.
9. Montello MJ, Ames T.Therapeutic Selection during an emergency response. Am J Health Syst Pharm 1999;56: 236-240.