

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Dec. 27, 2019;

Accepted: Sep. 2, 2020;

Published: Nov. 30, 2020

## รพ.สต.ติดดาว : ภาวะหรือโอกาสการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิในชุมชน Starred Sub-district Health Promoting Hospital: Threat or Opportunity for Developing Pharmacy Care in Community

ศุศราภรณ์ สามประดิษฐ์<sup>1,\*</sup> คชาพล นิมเดช<sup>1</sup> ศิวาภรณ์ โภคภิรมย์<sup>2</sup> สุนทร แก้วอำไพ<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี <sup>2</sup>โรงพยาบาลชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
Susaraporn Sampradit,<sup>1</sup> Kachapon Nimdet,<sup>1</sup> Siwaporn Pokpirom,<sup>2</sup>  
Sunthorn Kaewampai<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Suratthani Provincial Public Health Office

<sup>2</sup>Chaiburi Community Hospital, Suratthani

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ด้านงานเภสัชกรรม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และด้านคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้เกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวปี 2561 ของกระทรวงสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลจากรพ.สต.ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ 61 แห่ง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการประเมิน พบว่าภาพรวมงานเภสัชกรรมและ RDU ในรพ.สต.ได้คะแนนเฉลี่ย 61.75 จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน (ร้อยละ 77.18) โดยภาพรวมพบว่าประเด็นที่เป็นจุดแข็งของรพ.สต.ส่วนใหญ่คือ การจัดเก็บยาเหมาะสม และมีจุดอ่อนในการประเด็นการควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ สำหรับภาพรวมด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค รพ.สต.ได้คะแนนเฉลี่ย 26.33 จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน (ร้อยละ 75.23) โดยประเด็นที่เป็นจุดแข็งของรพ.สต.ส่วนใหญ่ คือ การจัดการฐานข้อมูล และมีจุดอ่อนในประเด็นของบุคลากร

เกณฑ์รพ.สต.ติดดาว นับเป็นโอกาสที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีของการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิในชุมชน และควรมีการดำเนินการต่อเนื่องโดยเน้นกระบวนการบูรณาการทำงานทั้งในหน่วยบริการและเครือข่ายในชุมชนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืนของงานเภสัชกรรมปฐมภูมิต่อไป

**คำสำคัญ** งานบริการเภสัชกรรม หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานคุ้มครองผู้บริโภค งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

**Corresponding author:** ศุศราภรณ์ สามประดิษฐ์ E-mail: susra\_s@hotmail.com

*Original article*

**Abstract**

*Received: December 27, 2019;*

*Accepted: September 2, 2020;*

*Published: November 30, 2020*

The objective of this study was to evaluate the performance of primary care pharmacy for pharmaceutical rational drug use (RDU) and health consumer protection of Sub-district Health Promoting Hospitals (SDHs) in Surat Thani Province by using the criteria for Starred SDHs standard in 2018 of the Ministry of Public Health. Data were collected from 61 SDHs that voluntarily joined the project and analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the overall of the pharmaceutical and RDU in SDHs received an average score of 61.75 out of the total score of 80 (77.18 percent). In total, the strength of SDHs was properly drug storage and the weakness was in regulating and disbursement of medical supplies. For health consumer protection, the total received an average score of 26.33 out of 35 points (75.23%). The strength of SDHs was database management and the weakness was in personnel issues.

Using criteria for Starred SDHs standard is a productive opportunity for the development of primary care pharmacy in the community and should be continued with emphasis on the integration process in both service units and community networks to ensure the efficiency and sustainability of primary care pharmacy.

**Keyword** Pharmacy service, Primary care unit, Sub-district health promoting hospital, Health consumer protection, Primary care pharmacy

## บทนำ

ระบบยาของประเทศไทยยังคงมีปัญหาในภาพรวมทั้งระดับประเทศ ระดับโรงพยาบาลและระดับชุมชน ซึ่งเกี่ยวข้องกับทั้งผู้ขาย กระบวนการกระจายยา ผู้ผลิต การควบคุมกำกับตามกฎหมาย และผู้ส่งขาย (Niyada Kiatying-angsu, 2019) ยังคงพบปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผล ปัญหายาปฏิชีวนะเหลือใช้ในชุมชน โดยแหล่งกระจายยาปฏิชีวนะสูงสุดลำดับแรกคือสถานพยาบาลของรัฐทั้งโรงพยาบาลและรพ.สต. (Somying Phumthong, 2017) และ (Somying Phumthong, 2018) นอกจากนี้ยังพบปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน งานวิจัยของ Kanyada anuwong, somying pumthong and Patcharee duangjan (2010) พบว่าปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลให้คนในชุมชนใช้ยาชุด คือการรอคอยที่ยาวนานและจำนวนผู้รับบริการในสถานพยาบาลที่หนาแน่น รวมทั้งการรับรู้ความรู้สึกไม่ดีจากผู้ให้บริการ งานวิจัยของ Puchanat Mateapiruk (2017) พบว่าประชาชนมีความต้องการให้พัฒนาการควบคุมคุณภาพยา การส่งมอบยา การเข้าถึงชุมชน การให้ความรู้ การตรวจร้านชำ เพื่อแก้ปัญหาในชุมชน ซึ่งภารกิจดังกล่าวเป็นบทบาทสำคัญของหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ และการแก้ปัญหาที่จะทำให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในพื้นที่มากที่สุดคือการดำเนินงานโดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิ เป็นพื้นฐานสำคัญของระบบสุขภาพเพื่อเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพที่ดี โดยมุ่งเน้นการบูรณาการในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน กระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคูณภาพรพ.สต.ขึ้น ได้แก่ เกณฑ์รพ.สต.ติดตาม เน้นดำเนินงานให้สอดคล้องกับปัญหาพื้นที่ OTOP (One Tambon One Project : problem) ตามแนวทางการพัฒนารพ.สต.ติดตาม (5 ดาว 5 ดี) โดยแบ่งเกณฑ์ประเมินเป็น 5 ด้าน ที่มีสัดส่วนคะแนนแตกต่างกันไป ได้แก่ หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวด 4 การจัดระบบบริการ ครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย และหมวด 5 ผลลัพธ์ (OTOP และการจัดบริการ) และกำหนดเป้าหมายให้ในปี 2564 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม (Strategy and Planning division, Ministry of public Health., 2017)

เกณฑ์รพ.สต.ติดตาม มีความครอบคลุมทุกภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมถึง งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย งานบริหารเวชภัณฑ์ การบริหารเภสัชกรรม งานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาให้กับผู้ป่วยแต่ละราย การบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน) และ งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งงานเภสัชกรรมปฐมภูมิอยู่ในหมวดที่ 4 ของเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม ในหัวข้อที่ 4.2.7 งานเภสัชกรรมและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และหัวข้อที่ 4.3.3 คุ้มครองผู้บริโภค

จังหวัดสุราษฎร์ธานีประกอบด้วย 19 อำเภอ โรงพยาบาล 20 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 169 แห่ง และยังไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในภาพรวมของจังหวัด ซึ่งเมื่อมีการดำเนินงานรพ.สต.ติดตาม ทำให้เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของจังหวัดในรูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ และนำไปสู่การประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อวางแผนการพัฒนาทางเภสัชกรรมปฐมภูมิเป็นภาพรวมของจังหวัดต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในประเด็นของงานเภสัชกรรม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และคุ้มครองผู้บริโภค

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผลโดยรวบรวมข้อมูลจากผลการประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมการประเมินรพ.สต.ติดตามระดับ 5 ดาวใน 19 อำเภอของจังหวัดสุราษฎร์ธานีตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามปี 2561

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สมัครใจเข้าร่วมการประเมินรพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว ทั้งหมด 61 แห่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

## ขั้นตอนการดำเนินการ

จังหวัดสุราษฎร์ธานีดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานผู้รับผิดชอบการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัด และมอบหมายให้ทีมพื้นที่รวบรวมสถานการณ์ ปัญหา ข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนานำเสนอแก่คณะทำงานพัฒนา งานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัด จากนั้นคณะทำงานฯ จัดทำคู่มือการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจัดส่งให้กับพี่เลี้ยงระดับโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลทุกแห่ง พร้อมประชุมชี้แจงเกณฑ์ให้กับทีมพี่เลี้ยงในพื้นที่ ก่อนคณะกรรมการตรวจประเมินลงพื้นที่ และรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตรฐานที่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ โดยคัดเลือก 2 หมวดหลักได้แก่ งานเภสัชกรรมและ RDU และงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยรูปแบบการให้คะแนนเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ
  - 1) งานเภสัชกรรมและ RDU มีเกณฑ์การประเมินหลัก 4 ข้อ (ข้อย่อย 16 ข้อๆ ละ 5 คะแนน) คะแนนรวม 80 คะแนน ดังนี้
    - 1.1) การบริหารจัดการระบบยา และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (5 คะแนน : 1 ข้อย่อย) ต้องมีเภสัชกรในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คณะกรรมการพขอ.) / คณะกรรมการใดๆอย่างน้อย 1 คน พร้อมการแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการ บำบัดระดับอำเภอ มีแผนปฏิบัติการและปฏิบัติงานจริง อย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง
    - 1.2) การคัดเลือก (15 คะแนน : 3 ข้อย่อย) การส่งมอบยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ต้องมี บัญชีรายการยาในรพ.สต. มีหลักเกณฑ์คู่มือการสั่งจ่าย และมียาช่วยชีวิตครบตามรายการที่ กำหนด มีการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดและส่งมอบยา มีการเชื่อมโยงข้อมูล ผู้ป่วยใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงเช่น Warfarin หรือแพทย์
    - 1.3) คลังยาและเวชภัณฑ์ (40 คะแนน : 8 ข้อย่อย) สถานที่เก็บยาเหมาะสม สะอาด มั่นคง ถาวร มีระบบป้องกันการสูญหาย ควบคุมการเบิกจ่าย สำรองยาเพียงพอ ไม่มียาเสื่อมสภาพ
    - 1.4) การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสมเหตุสมผล (20 คะแนน : 4 ข้อย่อย) ส่งมอบยาที่มี ข้อมูลครบถ้วน มีการเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา มีการทำฉลากเสริม ร้อยละการใช้ยา ปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนไม่เกินร้อยละ 20 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะใน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันไม่เกินร้อยละ 20 และติดตามการใช้ยาผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน
  - 2) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีเกณฑ์การประเมินหลัก 7 ข้อ (ข้อละ 5 คะแนน) คะแนน รวม 35 คะแนน ดังนี้
    - 2.1) บุคลากร มีเภสัชกรในทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ทำงานร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยใช้กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคสู่ความเป็นเลิศ มีการวางแผนงานและคืนข้อมูลให้พื้นที่
    - 2.2) จัดทำฐานข้อมูลร้านยา แผงลอย ตลาดสด สถานีวิทยุ
    - 2.3) มีการตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสด อาหารแปรรูป โดยชุดทดสอบอย่างง่าย
    - 2.4) ร้านค้า ร้านชำ บ้านผู้ป่วยเรื้อรังไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย
    - 2.5) ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำมีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- 2.6) มีการพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคร
- 2.7) เครือข่ายผู้บริโภคในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

### เกณฑ์การประเมิน

รพ.สต.ได้คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จัดเป็นรพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว  
คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 จัดเป็นรพ.สต.ติดดาวระดับ 4 ดาว  
คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 จัดเป็นรพ.สต.ติดดาวระดับ 3 ดาว

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำเสนอผลเป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

การประเมินรพ.สต.ตามเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว โดยคณะกรรมการ ดำเนินการในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 31 พฤษภาคม 2561 มีผลการศึกษาวิจัยจำแนกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ข้อมูลการประเมินในหมวดเภสัชกรรมและ RDU
3. ข้อมูลการประเมินในหมวดคุ้มครองผู้บริโภค

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 61 แห่ง จาก 19 อำเภอ แบ่งเป็นรพ.สต.ขนาดเล็ก (S : ประชากรรับผิดชอบน้อยกว่า 3,000 คน มีอัตรากำลังบุคลากร 5 คน) 20 แห่ง (ร้อยละ 32.79) รพ.สต.ขนาดกลาง (M: มีประชากรรับผิดชอบ 3,000-8,000 คน มีอัตรากำลังบุคลากร 8 คน) 35 แห่ง (ร้อยละ 57.38) และ รพ.สต.ขนาดใหญ่ (L : ประชากรรับผิดชอบมากกว่า 8,000 คน มีอัตรากำลังบุคลากร 11 คน) 6 แห่ง (ร้อยละ 9.84)

ภาพรวมผลการประเมินรพ.สต.ติดดาวทั้งหมด 61 แห่ง พบว่า จำนวนรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว มีจำนวนทั้งสิ้น 34 แห่ง (ร้อยละ 55.74) ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 ดาว จำนวน 24 แห่ง (ร้อยละ 39.34) ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ดาว จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 4.92) และเมื่อเทียบการผ่านเกณฑ์รพ.สต.ระดับ 5 ดาวสำหรับรพ.สต.ขนาดเดียวกัน จะพบว่า รพ.สต.ขนาดเล็ก (S) ทั้งหมด 20 แห่ง มีสัดส่วนการผ่านเกณฑ์รพ.สต.ระดับ 5 ดาวมากที่สุด 15 แห่ง (ร้อยละ 75) รายละเอียดดัง ตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการประเมินรพ.สต.ติดดาวทุกหมวดจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขนาดของรพ.สต.	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	ระดับ 3 ดาว : แห่ง (ร้อยละ)	ระดับ 4 ดาว : แห่ง (ร้อยละ)	ระดับ 5 ดาว : แห่ง (ร้อยละ)
ขนาดใหญ่ (L)	6	1 (16.67%)	3 (50.00%)	2 (33.33%)
ขนาดกลาง (M)	35	2 (5.71%)	16 (45.72%)	17 (48.57%)
ขนาดเล็ก (S)	20	0 (0.00%)	5 (25.00%)	15 (75.00%)
จำนวนรวม	61	3 (4.92%)	24 (39.34%)	34 (55.74%)

#### 2. ผลการประเมินในหมวดเภสัชกรรมและ RDU

ผลการประเมินปรากฏว่า จากรพ.สต.ทั้งหมด 61 แห่ง มีจำนวน 33 แห่ง (ร้อยละ 54.10) มีคะแนนการประเมินสูงกว่าร้อยละ 80 โดยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนในรพ.สต.ขนาดเดียวกัน พบว่าสัดส่วนของจำนวนรพ.สต.ที่มีคะแนนสูงเกินร้อยละ 80 ขึ้นไป มากที่สุดเป็น รพ.สต.ขนาดเล็ก มีจำนวน 12 แห่งจาก 20 แห่ง (ร้อยละ 60) รองลงมาเป็นรพ.สต.ขนาดกลาง จำนวน 19 จาก 35 แห่ง (ร้อยละ 54.29%) และขนาดใหญ่ 2 แห่งจาก 6

แห่ง (ร้อยละ 33.33%) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินในหมวดเภสัชกรรมและ RDU จำแนกตามขนาดของรพ.สต.

ขนาดของรพ.สต.	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน : แห่ง (ร้อยละ)			
		ต่ำกว่า ร้อยละ 60	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70-79	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ขนาดใหญ่ (L)	6	3 (50.00%)	1(16.67%)	0(0.00%)	2(33.33%)
ขนาดกลาง (M)	35	5(14.29%)	2(5.71%)	9(25.71%)	19(54.29%)
ขนาดเล็ก (S)	20	1(5.00%)	3(15.00%)	4(20.00%)	12(60.00%)
จำนวนรวม	61	9(14.75%)	6(9.84%)	13(21.31%)	33(54.10%)

หมวดเภสัชกรรมและ RDU มี 4 หัวข้อหลักได้แก่ 1) การบริหารจัดการระบบยาและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 2) การคัดเลือก การส่งมอบยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ 3) คลังยาและเวชภัณฑ์ 4) การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสมเหตุผล ตามเกณฑ์การประเมินแบ่งเป็น 16 หัวข้อย่อย คะแนนเต็มข้อย่อยละ 5 คะแนน คิดเป็นคะแนนรวม 80 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของรพ.สต.เท่ากับ  $61.75 \pm 12.51$  (ร้อยละ 77.19)

เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อ จะเห็นได้ว่า 3 ลำดับแรกที่มีจำนวนรพ.สต.ที่ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนนมากที่สุด ได้แก่ หัวข้อมีการจัดเก็บยาเหมาะสม (ร้อยละ 81.97 ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) หัวข้อการสำรองยาพอเพียง หัวข้อสถานที่เก็บยาที่มีความสะอาด ป้องกันแสงแดด ความชื้น สัตว์และแมลงได้ และ หัวข้อมีเภสัชกร/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการจัดยาและส่งมอบยา มีความรู้ด้านยา (ร้อยละ 62.30 เท่ากันทั้งสามหัวข้อ) และหัวข้อ 3 ลำดับแรกที่มีจำนวน รพ.สต.ได้คะแนนต่ำที่สุด (1 คะแนน) มากที่สุดได้แก่ หัวข้อการควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ มีบัญชีควบคุม ใบเบิกจ่ายและลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน (24.59%) หัวข้อตู้เย็นเก็บวัคซีน และหัวข้อการจัดหาเครื่องมือส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลเพื่อให้ถูกต้อง ปลอดภัย (22.95% เท่ากันทั้ง 2 หัวข้อ) รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินรพ.สต.ติดตามในหมวดเภสัชกรรมและ RDU จำแนกรายข้อ

	จำนวนรพ.สต. : แห่ง (ร้อยละ)				
	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
1.การบริหารจัดการระบบยาและงาน คบส.	6 (9.84%)	1 (1.64%)	23 (37.70%)	10 (16.67%)	21 (34.43%)
2. การคัดเลือกยา การส่งมอบยาที่ปลอดภัยมีคุณภาพ					
2.1.มีบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา และหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับผู้สั่งใช้ยา	13 (21.31%)	1 (1.64%)	8 (13.11%)	19 (31.67%)	19 (31.15%)
2.2.มีเภสัชกร/จนท.ที่รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา มีความรู้ด้านยา	6 (9.84%)	0 (0.00%)	2 (3.28%)	15 (25.00%)	38 (62.30%)
2.3.มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยแพทย์ และผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง	4 (6.56%)	3 (4.92%)	10 (16.39%)	21 (35.00%)	23 (37.70%)
3.คลังยาและเวชภัณฑ์					
3.1.มีสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่เหมาะสม	4 (6.56%)	6 (9.84%)	2 (3.28%)	16 (26.67%)	33 (54.10%)
3.2.สถานที่เก็บยา มีความสะอาด ป้องกันแสงแดด ความชื้น สัตว์และแมลงได้	6 (9.84%)	2 (3.28%)	8 (13.11%)	7 (11.67%)	38 (62.30%)
3.3.มีการเก็บยาอย่างเหมาะสม	1 (1.64%)	3 (4.92%)	5 (8.20%)	2 (3.33%)	50 (81.97%)
3.4.การควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ มีบัญชีควบคุม ใบเบิกจ่าย และลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน	15 (24.59%)	6 (9.84%)	12 (19.67%)	5 (8.33%)	23 (37.70%)
3.5.การสำรองยา เพียงพอ	1 (1.64%)	1 (1.64%)	9 (14.75%)	12 (20.00%)	38 (62.30%)
3.6.ไม่พบยา เสื่อมสภาพ หมดอายุ ในคลังและจุดบริการ	12 (19.67%)	8 (13.11%)	10 (16.39%)	8 (13.33%)	23 (37.70%)
3.7.ตู้เย็นเก็บยา	13 (21.31%)	1 (1.64%)	13 (21.31%)	10 (16.67%)	24 (39.34%)
3.8.ตู้เย็นเก็บวัคซีน	14 (22.95%)	1 (1.64%)	15 (24.59%)	10 (16.67%)	21 (34.43%)
4.การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสมเหตุผล					
4.1.มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม	1 (1.64%)	0 (0.00%)	24 (39.34%)	12 (20.00%)	24 (39.34%)
4.2.มีการจัดหาเครื่องมือ ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล เพื่อให้ถูกต้อง ปลอดภัย	14 (22.95%)	2 (3.28%)	7 (11.48%)	10 (16.67%)	28 (45.90%)
4.3.มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	0 (0.00%)	1 (1.64%)	8 (13.11%)	20 (33.33%)	32 (52.46%)
4.4.ติดตามการใช้ยาและผลผลิตภัณฑ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน	7 (11.48%)	2 (3.28%)	9 (14.75%)	10 (16.67%)	33 (54.10%)

### 3. ข้อมูลการประเมินในหมวดคุ้มครองผู้บริโภคร

ผลการประเมินปรากฏว่า จากรพ.สต.ทั้งหมด 61 แห่ง มีจำนวน 30 แห่ง (ร้อยละ 49.18) มีคะแนนการประเมินสูงกว่าร้อยละ 80 โดยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนในรพ.สต.ขนาดเดียวกัน พบว่าสัดส่วนของจำนวนรพ.สต.ที่มีคะแนนสูงเกินร้อยละ 80 ขึ้นไป มากที่สุดเป็น รพ.สต.ขนาดเล็ก มีจำนวน 12 แห่งจาก 20 แห่ง (ร้อยละ 60) รองลงมาเป็นรพ.สต.ขนาดกลาง จำนวน 18 จาก 35 แห่ง (ร้อยละ 51.43%) และไม่มีรพ.สต.ขนาดใหญ่ที่มีคะแนนเกินร้อยละ 80 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการประเมินในหมวดคุ้มครองผู้บริโภคร จำแนกตามขนาดของรพ.สต.

ขนาดของรพ.สต.	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน : แห่ง (ร้อยละ)			
		ต่ำกว่า ร้อยละ 60	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70-79	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ขนาดใหญ่ (L)	6	2 (33.33%)	0 (0.00%)	4 (66.67%)	0 (0.00%)
ขนาดกลาง (M)	35	8 (22.86%)	7 (20.00%)	2 (5.71%)	18 (51.43%)
ขนาดเล็ก (S)	20	4 (20.00%)	3 (15.00%)	1 (5.00%)	12 (60.00%)
จำนวนรวม	61	14 (22.95%)	10 (16.39%)	7 (11.48%)	30 (49.18%)

หมวดคุ้มครองผู้บริโภคร จำแนกได้ 7 หัวข้อ ได้แก่ 1) บุคลากร 2) การจัดการฐานข้อมูลฯ 3) มีการดำเนินการตรวจสอบ เฝ้าระวังฯ 4) ร้านค้า/ร้านชำ และบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย 5) ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 6) การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคร 7) เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภครในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภครที่สอดคล้องกับ OTOP คะแนนเต็มข้อย่อยละ 5 คะแนน คิดเป็นคะแนนรวม 35 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของรพ.สต.เท่ากับ 26.33±6.58 หรือคิดเป็นร้อยละ 75.22

เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อ จะเห็นได้ว่า 3 ลำดับแรกที่มีจำนวนรพ.สต.ที่ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน มากที่สุด ได้แก่ หัวข้อการจัดการฐานข้อมูล (ร้อยละ 68.85 ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) รองลงมาคือหัวข้อ ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำมีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์ (ร้อยละ 59.02) ตามด้วยหัวข้อมีการดำเนินการตรวจสอบ เฝ้าระวังฯ (ร้อยละ 42.62) และ หัวข้อที่มีจำนวนรพ.สต.ที่ได้คะแนนต่ำที่สุด (1 คะแนน) มากที่สุด ได้แก่ หัวข้อบุคลากร (ร้อยละ 27.87) หัวข้อการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคร และหัวข้อเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภครในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภครที่สอดคล้องกับ OTOP (ร้อยละ 11.48) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการประเมินรพ.สต.ติดตามในหมวดคุ้มครองผู้บริโภค จำแนกรายข้อ

	จำนวนรพ.สต. : แห่ง (ร้อยละ)				
	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
1.งานคุ้มครองผู้บริโภค					
1.1.บุคลากร	17 (27.87%)	0 (0.00%)	7 (11.48%)	14 (23.33%)	23 (37.70%)
1.2.มีการจัดการฐานข้อมูลฯ	2 (3.28%)	1 (1.64%)	10 (16.39%)	6 (10.00%)	42 (68.85%)
1.3.มีการดำเนินการตรวจสอบ เฝ้าระวังฯ	6 (9.84%)	4 (6.56%)	12 (19.67%)	12 (20.00%)	26 (42.62%)
1.4.ร้านค้า/ร้านชำ และบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	1 (1.64%)	1 (1.64%)	27 (44.26%)	14 (23.33%)	18 (29.51%)
1.5.ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์ฯ	0 (0.00%)	14 (22.95%)	4 (6.56%)	7 (11.67%)	36 (59.02%)
1.6.มีการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค	7 (11.48%)	7 (11.48%)	17 (27.87%)	13 (21.67%)	18 (29.51%)
1.7.เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับ OTOP	7 (11.48%)	8 (13.11%)	11 (18.03%)	15 (25.00%)	20 (32.79%)

### อภิปรายผล

ภาพรวมผลการประเมินรพ.สต.ติดตามของจังหวัดสุราษฎร์ธานีในปี 2561 พบว่าเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.74) ของรพ.สต.ทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว โดยเมื่อเทียบในขนาดเดียวกัน รพ.สต.ขนาดเล็ก (S) มีสัดส่วนการผ่านเกณฑ์รพ.สต.ระดับ 5 ดาวมากที่สุด (15/20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75) และรพ.สต.ขนาดใหญ่ (L) มีสัดส่วนการผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดตามน้อยที่สุด (2/6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาภาระงานและผลิตภาพกำลังคนในรพ.สต. ซึ่งพบว่า สัดส่วนของเวลาทำงานที่มากที่สุดถูกใช้ไปในงานด้านการรักษาพยาบาลและการบริหาร โดยรพ.สต.ขนาดใหญ่จะใช้เวลาด้านการบริหารและการบันทึกข้อมูลมากกว่ารพ.สต.ขนาดเล็กซึ่งอาจทำให้เวลาในการจัดการระบบงานมาตรฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์รพ.สต.ติดตามไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับรพ.สต.ขนาดกลางและขนาดเล็ก (Viroj Tangcharoensathien, Krisada Sawaengdee, Benjaporn Rajataram, Kamolnat Muangyim, Atiya Sarakshetrin, Rungnapa Chantra Viriya, ....., Suthanan Kunkla, 2016)

ผลการประเมินในหมวดเภสัชกรรมและ RDU พบว่าเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.10) ของรพ.สต.ทั้งหมดได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ยในหมวดนี้เท่ากับ 61.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน (77.19%) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ทั้งนี้รพ.สต.ขนาดเล็ก (S) มีสัดส่วนการได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 มากที่สุด จำนวน 12 จาก 20 แห่ง (ร้อยละ 60.00) ซึ่งอาจต้องทำการศึกษาเชิงลึกต่อไป เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำแนกรายข้อพบว่า หัวข้อที่มีจำนวน รพ.สต.ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน มากที่สุดคือ หัวข้อการจัดการเก็บยาเหมาะสม (81.97 % ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) รองลงมาคือหัวข้อการสำรองยา เพียงพอ หัวข้อสถานที่เก็บยามีความสะอาด ป้องกันแสงแดด ความชื้น สัตว์และแมลงได้ และ หัวข้อมีเภสัชกร/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการจัดการยาและส่งมอบยาที่มีความรู้ด้านยา (62.30% ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารพ.สต.ค่อนข้างให้ความสำคัญของการปรับปรุงคลังเวชภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน และการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายยาให้กับผู้ป่วย อนึ่ง สำหรับหัวข้อที่มีจำนวน รพ.สต.ได้คะแนนต่ำที่สุด (1 คะแนน) มากที่สุดได้แก่ หัวข้อการควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ มีบัญชีควบคุม ใบเบิกจ่าย และลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน (24.59% ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) ซึ่งเป็นภารกิจที่อาจต้องเร่งแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระเบียบพัสดุซึ่งต้องดำเนินการอย่างโปร่งใสและถูกต้องตามขั้นตอน รองลงมาคือ

หัวข้อผู้ยื่นเก็บวัคซีน และหัวข้อการจัดหาเครื่องมือส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผลเพื่อให้ถูกต้อง ปลอดภัย (22.95 % ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ratchanit Patchakit Nedsuwan, Chidchanok Ruengorn (2018) ที่พบว่าผู้ยื่นเก็บวัคซีนเป็นประเด็นปัญหา และในประเด็นของการจัดหาเครื่องมือส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผลเพื่อให้ถูกต้องปลอดภัยนั้นเป็นประเด็นที่โรงพยาบาลชุมชนที่เลี้ยงจะต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดพัฒนาให้มากขึ้น

ผลการประเมินในหมวดคุ้มครองผู้บริโภค พบว่าน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.18) ของรพ.สต.ทั้งหมดได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 โดย คะแนนเฉลี่ยในหมวดนี้เท่ากับ 26.33 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน (75.22%) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ทั้งนี้เมื่อเทียบในรพ.สต.ขนาดเดียวกัน พบว่า รพ.สต.ขนาดเล็ก (S) มีสัดส่วนการได้คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 มากที่สุด จำนวน 12 แห่งจากรพ.สต.ขนาดเล็กทั้งหมด 20 แห่ง (ร้อยละ 60.00) ซึ่งอาจต้องทำการศึกษาเชิงลึกต่อไป เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดจำแนกรายข้อพบว่า หัวข้อ 3 ลำดับแรกที่มีจำนวนรพ.สต.ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนนมากที่สุดคือ หัวข้อการจัดการฐานข้อมูล (ร้อยละ 68.85 ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Natthapong Phattanapong (2018) ซึ่งพบว่ารพ.สต.มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในเรื่องการจัดทำฐานข้อมูล แสดงถึงความพร้อมของข้อมูลพื้นฐานเพื่อการปฏิบัติงาน รองลงมาคือหัวข้อ ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำมีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์ (ร้อยละ 59.02 ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) แสดงให้เห็นว่ายังมีโอกาสพัฒนาเพิ่มเติมในส่วนของการให้องค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์กับผู้จำหน่ายในร้านชำซึ่งอาจต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป ตามด้วยหัวข้อมีการดำเนินการตรวจสอบ เฝ้าระวังฯ (ร้อยละ 42.62 ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด) และจะเห็นได้ว่าในหัวข้อนี้ยังมีรพ.สต.ไม่ถึงครึ่งหนึ่งที่มีการดำเนินงานในระดับดีมาก ทั้งที่เป็นภารกิจหลักของงานคุ้มครองผู้บริโภค ดังนั้นอาจต้องมีการอบรมทำความเข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานปฐมภูมิเพิ่มเติม และหัวข้อที่มีจำนวนรพ.สต.ที่ได้คะแนนต่ำที่สุด (1 คะแนน) ได้แก่ หัวข้อบุคลากร (ร้อยละ 27.87) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Natthapong Phattanapong (2018) ซึ่งพบว่ารพ.สต.มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในเรื่องบุคลากร ซึ่งแสดงถึงการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ยังไม่ชัดเจน ยังไม่มีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ซึ่งส่งผลให้การแก้ปัญหายังไม่ครอบคลุมกระบวนการ รองลงมาคือหัวข้อการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และหัวข้อเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับ OTOP (เท่ากับคือร้อยละ 11.48) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ratchanit Patchakit Nedsuwan, Chidchanok Ruengorn (2018) ที่พบว่าการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคยังเป็นประเด็นปัญหา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Natthapong Phattanapong (2018) ที่พบว่าประเด็นเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคยังเป็นโอกาสพัฒนาสอดคล้องกับ การดำเนินงาน RDU community ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของประเทศเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผลและผนวกกับการคุ้มครองผู้บริโภคโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ผลการประเมินการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิของจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้เกณฑ์รพ.สต.ติดตามของกระทรวงสาธารณสุข สะท้อนให้เห็นว่าพื้นฐานด้านโครงสร้างของคลังเวชภัณฑ์และการจัดการฐานข้อมูลด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคทำได้ค่อนข้างดี อย่างไรก็ตาม ระเบียบการควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ และประเด็นเรื่องบุคลากร (การมอบหมายผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคและภารกิจ) เป็นโอกาสการพัฒนาของงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ทั้งนี้การพัฒนางานเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคให้สำเร็จควรเป็นการร่วมมือกันพัฒนาระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายหลายภาคส่วน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Natthapong Phattanapong (2018) ที่พบว่าปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานด้านเภสัชกรรมตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้มีงานวิจัยของ Chutima wantong, Surasit Lochid-amnuay (2017).ระบุว่า เภสัชกรควรเพิ่มความรู้และทักษะในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพด้วย โดยกระบวนการที่น่าสนใจคือกระบวนการใช้รูปแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างแบบมีส่วนร่วม สามารถพัฒนากระบวนการทำงานและการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิได้ดี นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความร่วมมือกับชุมชนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการทำงานต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พร้อมรับการประเมิน ซึ่งควรต้องมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในรพ.สต.ที่ยังไม่ได้เข้าประเมิน เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และควรต้องมีการทำการวิจัยเพิ่มเติมมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าใจถึงบริบท และพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

## References

- Chutima wanthong, Surasit Lochid-amnuay. (2017). Opinion of physicians and nurses Toward the roles of pharmacists in primary health care. *Thai journal of Pharmacy Practice*, 9(1), 118-128. (In Thai)
- Daruwan Klangsi, Rattnaporn Awiphan, Puckwipa Suwannaprom. (2013). Participation of Primary Health Care Personnel in the development process of drug dispensing and counseling service. *Thai journal of Pharmacy Practice*, 5(2), 91-107 (In Thai)
- Kanyada anuwong, somying pumthong and Patcharee duangjan. (2010). *Effectiveness of network participation in promoting rational use of Antibiotics* (Research report). Nakorn Nayok : Srinakarinwirot university. (In Thai)
- Natthapong Phattanapong. (2018). Performance and management factor effecting pharmacy service under the standard of Health promoting hospital star in health promoting hospital in Phatthalung. *SOUTHERN REGIONAL PRIMARY HEALTH CARE JOURNAL*, 32, 69-80. (In Thai)
- Niyada Kiatying-angsuoli. (2019). Drug use. In, Workshop report of drug system in Thailand (No.3) (In Thai)
- Punchanat Mateapiruk. (2017). The Analyze the Performance in Accordance with the Pharmaceutical Standards in Primary Care Unit (PCU), Songkhla Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1),153-170.(In Thai)
- Ratchanit Patchakit Nedsuwan, Chidchanok Ruengorn. (2018). Agreement between self-assessment and assessment by pharmacists according to the criteria for starred sub- district health promoting hospitals in pharmacy and health consumer protection in Chiangrai province. *Thai journal of Pharmacy Practice*, 11(2), 318-332. (In Thai)
- Somying Phumthong. (2017). *Report of drug safety in community 2017*. (In Thai)
- Somying Phumthong. (2018). *Report of drug safety in community 2018*. (In Thai)
- Strategy and Planning division, Ministry of public Health. (2017). *A manual on development of quality criteria for sub-district health promoting hospitals in the year 2017*. (In Thai)
- Viroj Tangcharoensathien, Krisada Sawaengdee, Benjaporn Rajataram, Kamolnat Muangyim , Atiya Sarakshetrin, Rungnapa Chantra Viriya , ....., Suthanan Kunklaka. (2016). *A Study of Work load and productivity among health personnel in District Health Promotion Hospital*. Bangkok : Health Systems Research Institute. (In Thai)
- Working group of developing manual on primary care pharmacy in starred subdistrict hospital in Suratthani. (2018). *A manual on primary care pharmacy in starred subdistrict hospital in Suratthani*. (In Thai)