

1-1-1996

Development of Indicators for Investigating Drug Use in Drugstores(การพัฒนาค่าบ่งชี้สภาพการใช้ยาในร้านยา)

Sathitpong Thanaviriyakul

Sauwakon Ratanawijitrasin

Yupadee Sirisinsuk

Wanna Sriwiriyanupap

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>

 Part of the [Pharmacology Commons](#)

Recommended Citation

Thanaviriyakul, Sathitpong; Ratanawijitrasin, Sauwakon; Sirisinsuk, Yupadee; and Sriwiriyanupap, Wanna (1996) "Development of Indicators for Investigating Drug Use in Drugstores(การพัฒนาค่าบ่งชี้สภาพการใช้ยาในร้านยา)," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 20: Iss. 4, Article 5.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol20/iss4/5>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

150v712 m/s 161a
650v712 161a

การพัฒนาค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในร้านยา

สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล¹
เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์¹
ยุพดี ศิริสินสุข¹
วรรณนา ศรีวิริยานุภาพ¹

6 2988 8 2 3

¹โครงการจัดตั้งภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ: การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในร้านยา” เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องการไ้ยาในสังคมไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำและพัฒนาชุดค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในร้านยา การเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ดำเนินการโดยใช้ **วิธีการสวมบทบาท (Role-play)** ที่อียากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 90 แห่ง ในช่วงระหว่างเดือนกันยายนถึงตุลาคม 2538 โดยบอกชื่อยา 1) ยาชุดแก้ปวดเข่า 2) ยาแก้ท้องเสียสำหรับเด็ก 3) ยา Valium และ 4) ยา Ampicillin และใช้ **วิธีการสังเกตการณ์ (Observation)** พฤติกรรมผู้บริโภคนและผู้ให้บริการ ณ ร้านยาเป้าหมายจำนวน 10 แห่ง ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม 2538

- ชุดค่าบ่งชี้ที่พัฒนาและจัดทำขึ้นประกอบด้วยค่าบ่งชี้รวม 36 ค่าบ่งชี้ จำแนกออกเป็น
- ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค 11 ค่าบ่งชี้
 - ค่าบ่งชี้ผู้ให้บริการ 11 ค่าบ่งชี้
 - ค่าบ่งชี้คุณภาพบริการ 9 ค่าบ่งชี้
 - ค่าบ่งชี้นโยบาย 5 ค่าบ่งชี้

ผลจากการศึกษานี้ ได้ค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถใช้เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานที่ควรจะเป็นจากมุมมองทางด้านวิชาชีพ (Professional View Point) และควรต้องมีการจัดทำต่อไปอย่างต่อเนื่องเพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของค่าบ่งชี้ตามช่วงเวลาต่าง ๆ เพื่อเปรียบเทียบกันต่อไป นอกจากนี้ยังได้ทำการทดสอบประสิทธิภาพของค่าบ่งชี้แต่ละตัว และสรุปเป็นค่าบ่งชี้หลัก (Core Indicators) จำนวน 19 ค่าบ่งชี้ที่สามารถใช้เป็นมาตรวัดการไ้ยาในสังคมไทยได้

กุญแจคำ: ค่าบ่งชี้, สภาพการไ้ยา, พฤติกรรมผู้บริโภค, ร้านยา

บทนำ

ค่าบ่งชี้การใช้ยา (Drug use indicator) คือตัววัดหรือตัวแปรมาตรฐานซึ่งใช้วัดสภาพการใช้ยาในสถานการณ์หนึ่ง ๆ การศึกษาสภาพการใช้ยาหรือประเมินประสิทธิผลของมาตรการส่งเสริมการใช้ยาที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง จำเป็นจะต้องมีชุดเครื่องมือที่สามารถใช้เป็นมาตรวัดเพื่อชี้สภาพและพฤติกรรมการใช้ยา

ความพยายามในการสร้างมาตรวัดในลักษณะนี้ มีขึ้นหลังจากการประชุม Conference on the Rational Use of Drugs (1) ซึ่งจัดโดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 1985 ณ กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา องค์การอนามัยโลก (WHO) โดยเฉพาะโครงการ WHO Action Programme on Essential Drugs and Vaccines มีส่วนสำคัญในการผลักดันแนวความคิดและการดำเนินการในเรื่องของการศึกษาวิจัยการใช้ยาและระบบยาโดยใช้ค่าบ่งชี้ (indicator) ในปี ค.ศ. 1988 WHO ได้ตีพิมพ์หนังสือ World Drug Situation อันเป็นประโยชน์อย่างมากในการให้ข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการจัดทำเป็นกรอบของชุดค่าบ่งชี้การใช้ยาอันส่งผลกระทบต่องานให้เกิดความสนใจอย่างมากเกี่ยวกับแนวคิดการจัดทำชุดค่าบ่งชี้ระบบยา

องค์การอนามัยโลกร่วมกับ International Network for Rational Use of Drugs (INRUD) ได้ทำการพัฒนาและทำการทดสอบภาคสนามชุดค่าบ่งชี้ที่เกี่ยวกับการทบทวนการใช้ยา (Drug Use Review) ทำให้ได้ระเบียบวิธีวิจัยมาตรฐานที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมการใช้ยา และได้ตีพิมพ์เป็นคู่มือชื่อว่า "How to Investigate Drug Use in Communities : Guidelines for Social Science Research" (WHO/DAP, 1992) (2) และ "How to Investigate Drug Use in Health Facilities : Selected Drug Use Indicator" (WHO/DAP, 1993) (3)

ต่อมาปี ค.ศ. 1994 WHO Action Programme on Essential Drugs ได้จัดทำคู่มือเรื่อง "Model Indicators for Monitoring National Drug Policies" (WHO/DAP, 1994) (4) ซึ่งได้จัดแบ่งเป็น ค่าบ่งชี้พื้นฐาน (Background Indicators) 31 ตัว ค่าบ่งชี้ด้านโครงสร้าง (Structural Indicators) 50 ตัว ค่าบ่งชี้ด้านการดำเนินงาน (Process Indicators) 38 ตัว ค่าบ่งชี้ด้านผลได้ (Outcome Indicators) 10 ตัว ค่าบ่งชี้เหล่านี้ได้รับความสนใจจากประเทศต่าง ๆ ในการนำไปใช้ในการติด

ตามระบบยาของแต่ละประเทศ ประเทศออสเตรเลียได้นำไปปรับปรุงและพัฒนาใหม่เป็นชุดค่าบ่งชี้นโยบายยาสำหรับประเทศตนเอง (5) โดยแบ่งออกเป็นค่าบ่งชี้ด้านการดำเนินงาน (Process Indicators) 41 ตัว ค่าบ่งชี้ผลกระทบ (Impact Indicators) 27 ตัว และค่าบ่งชี้ด้านผลได้ (Outcome Indicators) 6 ตัว

ในปี ค.ศ. 1995 ได้มีรายงานการศึกษาของโครงการ Rational Pharmaceutical Management Project (6) ที่ทำการทดสอบใน 11 ประเทศ ผลการศึกษาเสนอเป็นชุดค่าบ่งชี้ สำหรับประเมินผลการบริหารจัดการระบบยาอย่างรวดเร็ว (Rapidly Assessing Pharmaceutical Management Systems) โดยเป็นค่าบ่งชี้เชิงปริมาณจำนวน 34 ตัว และค่าบ่งชี้เชิงคุณภาพที่แสดงการมีมาตรการ/นโยบายหรือไม่มีจำนวน 12 ตัว

ค่าบ่งชี้การใช้ยา เป็นชุดเครื่องมือชี้วัดซึ่งนักวิจัยสามารถเลือกใช้เพื่อทำการศึกษาสภาพการใช้ยาอย่างเป็นระบบ ค่าบ่งชี้การใช้ยาที่จัดทำขึ้นในระดับต่าง ๆ ก็มีวัตถุประสงค์จำเพาะที่แตกต่างกันสำหรับในการศึกษาสภาพการใช้ยาในร้านยานั้น ค่าบ่งชี้การใช้ยาสามารถใช้สำหรับศึกษา รูปแบบการใช้ยาและการรักษา พฤติกรรมการให้บริการร้านยา เปรียบเทียบรูปแบบการส่งจ่ายยาระหว่างบุคคลากรหรือสถานพยาบาล ติดตามพฤติกรรมการส่งจ่ายในช่วงเวลาต่าง ๆ กัน และประเมินผลของมาตรการส่งเสริมการใช้ยาที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อจัดทำและพัฒนาชุดค่าบ่งชี้การใช้ยาเพื่อเป็นเครื่องมือวัดสภาพการใช้ยาในร้านยา
- 2) ศึกษาสภาพการใช้ยาในสถานบริการร้านยา

กรอบแนวความคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

การวิจัยนี้แบ่งประเด็นศึกษาสภาพการใช้ยาในภาคร้านยาเป็น 4 ด้านดังนี้

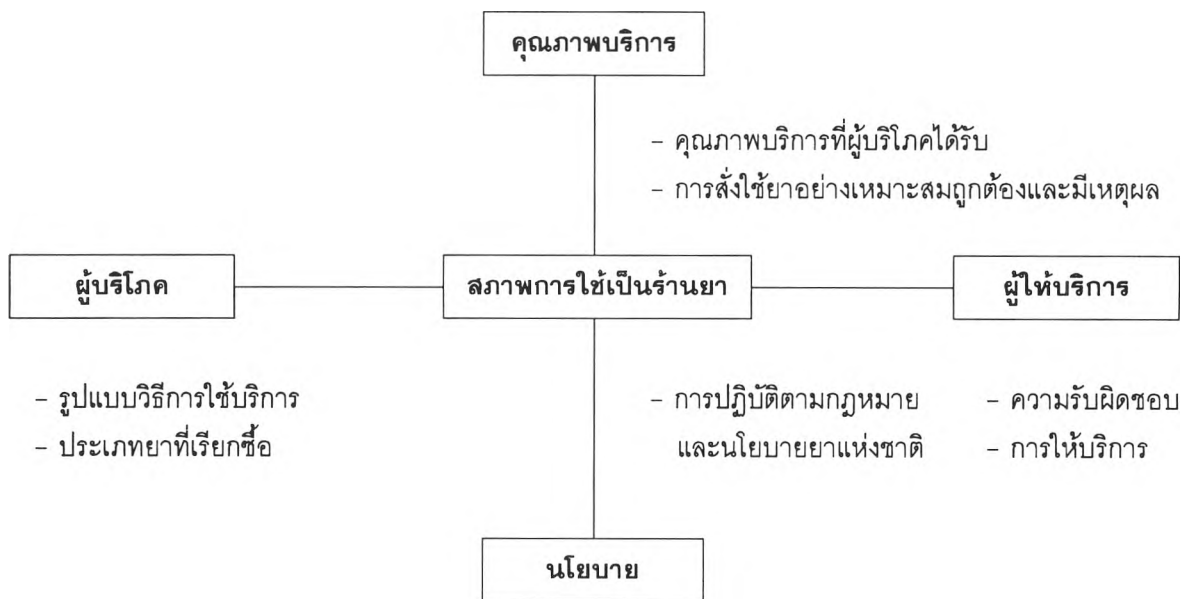
- 1) ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Indicators) เป็นค่าบ่งชี้ที่ใช้บอกพฤติกรรมมารับบริการยาในส่วนของผู้บริโภค เช่น รูปแบบการแสวงหาบริการด้านยา (Care-seeking behavior) ความเข้าใจหรือความเชื่อในเรื่องของการใช้ยา นอกจากนี้ยังรวมถึงลักษณะเฉพาะของผู้บริโภคด้วย

2) ค่าบ่งชี้การบริการผู้ป่วย (Patient Care Indicators) หรือคุณภาพของบริการ เป็นค่าบ่งชี้ที่ใช้อธิบายรูปแบบการให้บริการที่เกิดขึ้น เช่น ผู้รับบริการได้รับการซักถามอาการ คำแนะนำการใช้ยาหรือคำแนะนำเกี่ยวกับอาการข้างเคียงหรือไม่ จำนวนรายการยาที่จ่าย การจ่ายยาซ้ำซ้อน การจ่ายยาบางประเภทครบขนาดหรือไม่ เป็นต้น

3) การบ่งชี้ผู้ให้บริการ/สถานบริการร้านยา (Provider/Facility Indicators) เป็นค่าบ่งชี้ที่สะท้อนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในด้านของผู้ให้บริการและสถานบริการ เช่น พฤติกรรมของผู้ให้บริการ คุณสมบัติของผู้ให้บริการ ซึ่งอาจรวมถึงประเด็นอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่ให้บริการเป็นเภสัชกรหรือไม่ มีความรู้ ความสามารถ และความรับผิดชอบ ในการให้บริการด้านยาหรือไม่เพียงใด มีรูปแบบการส่งจ่ายยาเป็นอย่างไร การปฏิบัติตามกฎหมายยา การปฏิบัติตามหลักการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่ดี (Good Pharmacy Practice) หรือไม่ เป็นต้น

4) ค่าบ่งชี้เชิงนโยบาย (Policy Indicators) ค่าบ่งชี้ประเภทนี้เชื่อมโยงพฤติกรรมกรการใช้ยา (ทั้งการให้บริการและรับบริการ) กับประเด็นทางด้านนโยบาย กฎหมาย ราคายา การใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นต้น

ค่าบ่งชี้การใช้ยาในการศึกษานี้ส่วนหนึ่งได้มาจากรายการค่าบ่งชี้การใช้ยาที่พัฒนาขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก และ International Network for Rational Use of Drugs อีกส่วนหนึ่งคณะผู้วิจัยจัดทำขึ้นมาสำหรับการทำวิจัยนี้โดยเฉพาะทั้งหมดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาและติดตามการเปลี่ยนแปลงสภาพการใช้ยาในร้านยา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การใช้ยาในสังคมไทย” ของหน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาค่าบ่งชี้สภาพการใช้ยาในสถานบริการร้านยา โดยมีกลุ่มประชากรเป้าหมายคือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ขั้นตอนในการดำเนินงานประกอบด้วย

1) การวิจัยเชิงเอกสาร (Document Research) โดยการสรุปรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในชุมชน

- 2) การจัดทำและพัฒนาค่าบ่งชี้สภาพการใช้ยาในร้านยา โดยการประชุมระดมความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3) การจัดเตรียมแบบเก็บข้อมูลค่าบ่งชี้ และทดสอบเครื่องมือ
- 4) การจัดเก็บข้อมูลในภาคสนาม (Field Work)
- 5) การสรุปประมวลผลและปรับปรุงค่าบ่งชี้ในขั้นสุดท้าย โดยผู้วิจัยและการประชุมระดมความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง

การเก็บข้อมูลในภาคสนามแบ่งออกเป็น

1) การเก็บข้อมูลโดยวิธีการสวมบทบาท (Role-Play Method) โดยการสวมตัวอย่างร้านยาเพื่อตรวจสอบสภาพการชื้อยาของร้านยาในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 90 แห่ง ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2538 โดยให้นิสิตเภสัชศาสตร์ที่ผ่านการฝึกอบรมวิธีการชื้อยาในลักษณะที่เข้าไปชื้อยาในร้านยาโดยการระบุดังกล่าว 2 ประเภทและระบุชื้อยา 2 ชนิด คือ 1) ยาชุดแก้ปวดเข่า 2) ยาแก้ท้องเสียสำหรับเด็ก 3) ยา Valium 4) ยา Ampicillin 2 เม็ด

2) การเก็บข้อมูลโดยใช้การสังเกตการณ์ (Observation Method) เป็นการสำรวจพฤติกรรมผู้บริโภคและผู้ให้บริการโดยเลือกร้านยาแบบเจาะจงจำนวน 10 แห่ง แล้วทำการสังเกตการณ์ทั้งผู้บริโภคที่มาชื้อยา และผู้ให้บริการในร้านยา ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม 2538 มีจำนวนผู้บริโภคจากการเก็บข้อมูลโดยวิธีเฝ้าสังเกตการณ์พฤติกรรมการใช้บริการจากร้านยารวมทั้งสิ้น 540 คน

ประเภทค่าบ่งชี้	วิธีเก็บข้อมูล
พฤติกรรมผู้บริโภค	O
คุณภาพบริการ	O / P
ผู้ให้บริการ	O / P
นโยบาย	O / P

หมายเหตุ : O = observation P = role-play

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและการระดมความคิดผู้เชี่ยวชาญ ได้มีการจัดทำค่าบ่งชี้เบื้องต้น 4 กลุ่มจำนวน 36 ค่าบ่งชี้ ค่าบ่งชี้บางตัวสามารถสะท้อนสภาพปัญหาได้มากกว่าหนึ่งประเภท เช่น สะท้อนพฤติกรรมผู้ให้บริการและนโยบายในกรณีเช่นนี้จะจัดค่าบ่งชี้ดังกล่าวไว้ภายใต้หัวข้อทั้ง 2 กลุ่มเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิดและในการนำเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา ค่าบ่งชี้ที่ใช้แยกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค 11 ค่าบ่งชี้
- ค่าบ่งชี้ผู้ให้บริการ 11 ค่าบ่งชี้
- ค่าบ่งชี้คุณภาพบริการ 9 ค่าบ่งชี้
- ค่าบ่งชี้นโยบาย 5 ค่าบ่งชี้

ผลการสำรวจโดยวิธีสวมบทบาทการใช้บริการร้านยา และการสังเกตการณ์ ณ ร้านยา นำผลที่ได้มาคำนวณหาค่าร้อยละเพื่อสะท้อนสถานการณ์การใช้ยาในการในเขตกรุงเทพมหานคร ตารางที่ 1-4 แสดงรายการของค่าบ่งชี้ที่ใช้ คำจำกัดความ และผลของข้อมูลดังกล่าวโดยสรุป

จากชุดค่าบ่งชี้สภาพการชื้อยาในร้านยา 36 ค่าบ่งชี้ที่ได้จากการศึกษานี้ ได้นำมาประเมินคุณสมบัติเพื่อแสดงให้เห็นถึงข้อดีและข้ออ่อนต่าง ๆ ของแต่ละค่าบ่งชี้ อันจะเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป การประเมินค่าบ่งชี้อาศัยหลักการของ WHO/DAP (1994) (4) ที่กำหนดให้แต่ละค่าบ่งชี้ต้องมี

1) **มีความชัดเจน (Clarity)** คือค่าบ่งชี้หรือตัวชี้วัดต้องแสดงให้เห็นถึงปัญหาเชิงเดียว ชัดเจนไม่ซับซ้อนและมีความสำคัญเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป

2) **ความง่ายต่อการวัด (Ease of generation / measurement)** คือสะดวกหรือมีความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล และหากจะต้องมีการออกสำรวจเพิ่มเติมจะต้องมีความเป็นไปได้ภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ ที่มีอยู่เช่น ต้นทุนหรือบุคลากร เป็นต้น

3) **ความสามารถในการวัดสิ่งที่ต้องการและความเชื่อถือได้เมื่อวัดซ้ำ (Validity and Consistency)** ทั้ง 2 ประการนี้เป็นคุณลักษณะทั่วไปของตัวแปรสำหรับการวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและเชื่อถือได้

4) **ประโยชน์ในการกำหนดมาตรการดำเนินการ (Usefulness for action)** คือ ข้อมูลที่ต้องการจะต้องมีประโยชน์สำหรับการตัดสินใจกำหนดวิธีการแก้ปัญหา และนอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์และช่วยในการปฏิบัติงานสำหรับผู้เก็บข้อมูลเอง

5) **ความสามารถในการสะท้อนสภาพการชื้อยา (Relevance)** คือ ตัวชี้วัดจะต้องสามารถชี้วัดสภาพปัญหาหรือความก้าวหน้าในการดำเนินการของนโยบายไม่ว่าจะเป็นด้านเป้าหมายวัตถุประสงค์ผลสำเร็จ

6) **ความสามารถในการเปรียบเทียบในต่างสถานที่หรือต่างช่วงเวลากันได้ง่าย (Ease of comparison)** คือ ตัวชี้วัดสามารถนำมาเปรียบเทียบในเรื่องที่ต้องการในเชิงปริมาณได้

ตารางที่ 1 ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior)

ก. พฤติกรรมการใช้บริการ (รูปแบบวิธีการใช้บริการ)

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ
1. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา โดยบอกชื่อยา	สัดส่วนผู้บริโภคที่มาซื้อยาที่ร้านยาโดยระบุชื่อยาทั้งชื่อสามัญทางยาและชื่อการค้า เพื่อชี้วัดความรู้/ความสนใจของผู้บริโภค	34.7
2. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา โดยการบอกอาการ	สัดส่วนผู้บริโภคที่มาซื้อยาที่ร้านยาโดยระบุอาการ เป็นการแสดงถึงพฤติกรรมการแสวงหาการรักษาพยาบาล (care seeking behavior) ของผู้บริโภค ซึ่งสะท้อนถึงลักษณะของบริการรักษาพยาบาลที่ผู้บริโภคต้องการจากร้านยาและบทบาทของร้านยาในระบบบริการสาธารณสุข	52.8
3. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา ด้วยใบสั่งยา	สัดส่วนผู้บริโภคที่มาซื้อยาที่ร้านยาโดยใช้ใบสั่งยา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการอื่นและร้านยา	1.8
4. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา โดยบอกชื่อยาชุด	สัดส่วนผู้บริโภคที่มากบอกชื่อยาชุดจากร้านยา เพื่อชี้วัดขนาดของปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมาย	2.1
5. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา โดยนำตัวอย่างมาให้ดู (ไม่มีชื่อยา)	สัดส่วนผู้บริโภคที่มาซื้อยาที่ร้านยาโดยไม่ทราบชื่อยา แต่นำตัวอย่างยามา ซึ่งแสดงถึงพฤติกรรมการใช้ยาต่อหรือการเลียนแบบ	4.9
6. % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยา โดยบอกลักษณะยา	สัดส่วนผู้บริโภคที่มาซื้อยาที่ร้านยาโดยบอกลักษณะยา ซึ่งแสดงถึงพฤติกรรมการใช้ยาต่อหรือการเลียนแบบ	3.7

ข. ประเภทของยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อ

ลำดับ	ความหมายและข้อบ่งใช้	ค่าปรากฏ	
7. % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาสามัญประจำบ้าน ยาบรรจุเสร็จ	สัดส่วนยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาสามัญประจำบ้านหรือยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ เป็นยาที่ผู้บริโภคสามารถหาซื้อได้ เพื่อดูแลรักษาตนเอง (self care) โดยไม่ต้องพึ่งพิงบริการของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งบ่งบอกถึงความสามารถในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้นของประชาชน	50.6	
8. % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาอันตราย/ยาเสพติดให้โทษประเภท 3	สัดส่วนยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาอันตรายหรือยาเสพติดให้โทษประเภท 3 ซึ่งกฎหมายกำหนดให้จำหน่ายโดยเภสัชกร ซึ่งบ่งบอกถึงความรู้และขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย	48.2	
9. % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาควบคุมพิเศษ/ยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	สัดส่วนยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาควบคุมพิเศษหรือยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งกฎหมายเข้มงวดให้เภสัชกรสั่งจ่ายได้โดยต้องมีใบสั่งยาเท่านั้น ซึ่งบ่งบอกถึงความรู้และขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย	1.2	
10. % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นชื่อสามัญทางยา/ชื่อการค้า	สัดส่วนยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นชื่อสามัญทางยา (generic name) ซึ่งบ่งชี้ถึงความรู้เรื่องยา หรือชื่อทางการค้า (trade name) ซึ่งบ่งชี้ถึงอิทธิพลของสื่อโฆษณาที่มีต่อผู้บริโภค	% ชื่อสามัญทางยา	19.1
		% ชื่อทางการค้า	80.9
11. % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นกลุ่มยาตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สำคัญ	สัดส่วนยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นกลุ่มยาตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สำคัญซึ่งใช้แสดงถึงพฤติกรรมกรรมการดูแลรักษาตนเองที่อาจเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม	% ยากลุ่มต้านจุลชีพ	11.2

ตารางที่ 2 ค่าบ่งชี้ผู้ให้บริการ/สถานบริการร้านยา

ก. ความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ
1. % ร้านยาที่มีเภสัชกรปฏิบัติการตามกฎหมายในช่วงเวลาที่กำหนด	สัดส่วนร้านยาที่มีเภสัชกรปฏิบัติงานตามกฎหมายในช่วงเวลาที่ระบุไว้ในป้ายบอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อบ่งชี้การปฏิบัติตามกฎหมายของเภสัชกรประจำร้านยา	45.0
2. % ผู้ให้บริการที่เข้าอบรมประชุมวิชาการภายในรอบปีที่ผ่านมา	สัดส่วนของเภสัชกรผู้ให้บริการที่เข้าอบรมฟื้นฟูวิชาการ อันแสดงถึงการแสวงหาความรู้ของผู้ให้บริการเพื่อฟื้นฟูและพัฒนาความรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ	60.0
3. % ผู้ให้บริการที่เขียนชื่อยาให้โดยไม่ได้ขอ	การเขียนชื่อยาให้ผู้บริโภคโดยไม่ได้ขอ เป็นมรรยาทแห่งวิชาชีพของเภสัชกรและเป็นสิทธิที่ผู้บริโภคพึงได้รับตามกฎหมาย เพื่อชีวิตพฤติกรรมที่เหมาะสมของเภสัชกรและพึงสนับสนุนให้ผู้บริโภคเรียกหา	1.2
4. % ผู้ให้บริการที่เขียนชื่อยาให้เมื่อร้องขอ	การเขียนชื่อยาให้เมื่อผู้บริโภคร้องขอ เป็นการชี้วัดความรับผิดชอบต่อผู้ให้บริการและเป็นสิทธิหน้าที่ของผู้บริโภคพึงเรียกร้องและได้รับ	48.8
5. % ผู้ให้บริการที่ไม่ใช้มือหยิบเม็ดยา	แสดงถึงความรับผิดชอบต่อความเอาใจใส่ต่อผู้บริโภคโดยใช้ช้อนและภาคนับยาซึ่งจะต้องป้องกันการปนเปื้อน รักษาความสะอาดในการจ่ายยา เป็นพฤติกรรมที่พึงปฏิบัติ	55.2
6. % ผู้ให้บริการที่ขายยาชุด	การขายยาชุดหมายถึงการขายยาหลาย ๆ ชนิดในซองเดียวกันโดยไม่ได้ระบุชื่อยา การขายยาชุดจึงบ่งชี้ถึงความไม่เหมาะสมในมาตรฐานการให้บริการของร้านยา	88.9
7. % ผู้ให้บริการที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยไม่มีใบสั่งยา	สัดส่วนการทำผิดกฎหมายของผู้ให้บริการในการขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อบอกชื่อโดยไม่มีใบสั่งยา เพื่อบ่งชี้สภาพการควบคุมบังคับใช้กฎหมายที่ไม่เป็นจริง และความบกพร่องของผู้ให้บริการที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายยา	24.4

ข. การให้บริการของร้านยา

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ
8. % การให้บริการซักถามอาการ	การให้บริการซักถามอาการของผู้ให้บริการ เป็นบริการปกติที่ร้านยาพึงมี และผู้บริโภคควรจะได้รับบริการที่ครบถ้วน เพื่อบ่งชี้ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม	44.3
9. % การให้บริการแนะนำวิธีการใช้ยา	การให้บริการแนะนำวิธีใช้ยา ซึ่งเป็นบริการปกติที่พึงได้รับจากร้านยา และผู้บริโภคควรจะได้รับบริการที่ครบถ้วน เพื่อบ่งชี้ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม	50.7
10. % การให้บริการแนะนำการปฏิบัติตัว	การให้บริการแนะนำการปฏิบัติตัว เป็นบริการปกติที่พึงได้รับจากร้านยา และผู้บริโภคควรจะได้รับบริการที่ครบถ้วน เพื่อบ่งชี้ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม	28.5
11. % การให้บริการแนะนำอาการข้างเคียงของยา	การให้บริการแนะนำอาการข้างเคียงจากยา เป็นบริการปกติที่พึงได้รับจากร้านยา และผู้บริโภคควรจะได้รับบริการที่ครบถ้วนเพื่อบ่งชี้ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม	8.1

ตารางที่ 3 ค่าบ่งชี้คุณภาพบริการ

ก. คุณภาพบริการที่ผู้บริโภคได้รับ

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ	
1. % การซักถามประวัติและอาการก่อนจ่ายยา	สัดส่วนการซักถามประวัติและอาการก่อนจ่ายยาโดยเฉพาะกรณีของโรคที่จำเป็น เพื่อบ่งชี้ถึงหลักประกันในการสั่งจ่ายที่ถูกโรคและเป็นข้อมูลเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่อาจเกิดอาการข้างเคียงในคนไข้บางกลุ่ม	ยาชุดแก้ปวดเข่า	48.9
		ยาแก้ท้องเสียในเด็ก	68.9
2. % ผู้บริโภคที่ได้รับการแนะนำวิธีการใช้ยา	สัดส่วนของผู้บริโภคที่ได้รับคำแนะนำวิธีการใช้ยาก่อนรับประทานยาโดยเฉพาะในยาที่จำเป็น เพื่อบ่งชี้ถึงหลักประกันในการใช้ยาอย่างถูกวิธี	ยาชุดแก้ปวดเข่า	52.2
		ยาแก้ท้องเสียในเด็ก	56.8
3. % ผู้บริโภคที่ได้รับฉลากยาที่มีการเขียนวิธีการใช้ยา	ฉลากยาที่มีความสมบูรณ์ในเรื่องการระบุวิธีการใช้ยาเป็นหลักประกันในการใช้ยาอย่างถูกวิธี	41.6	
4. % ผู้บริโภคที่ได้รับฉลากยาที่มีคำแนะนำพิเศษ	ฉลากยาที่มีความสมบูรณ์ในเรื่องการระบุคำแนะนำที่จำเป็นเพื่อเป็นหลักประกันในใช้ยาที่ถูกต้องและเกิดประโยชน์สูงสุด ลดอันตรายที่อาจเกิดจากการใช้ยา	5.6	

ข. การสั่งจ่ายยาอย่างถูกต้องและมีเหตุผล

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ	
5. จำนวนรายการยาเฉลี่ยต่อครั้งที่ผู้บริโภคได้รับ	จำนวนรายการยาเฉลี่ยต่อครั้งที่ผู้บริโภคได้รับจากบริการร้านยา ซึ่งบ่งชี้ถึงพฤติกรรมการสั่งจ่ายยาจำนวนหลายรายการ (poly pharmacy) ในอาการ/โรค หนึ่ง ๆ	จากการสังเกตการณ์	1.64
		จากการสวมบทบาทซื้อยาชุดแก้ปวดเข่า	2.96
6. % การจ่าย ORS ให้เด็กท้องเสียที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	สัดส่วนการจ่ายยामงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อนำบำบัดอาการท้องเสียสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นมาตรฐานการรักษาพยาบาลเพื่อบ่งชี้ถึงสภาพการให้ยาที่เหมาะสม	6.7	
7. % การจ่าย Antidiarrheals ให้แก่เด็กท้องเสียที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	สัดส่วนการจ่ายยารักษาอาการท้องเสีย (Antidiarrheals) เพื่อรักษาอาการท้องเสียสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งบ่งชี้ถึงสภาพการให้ยาอย่างไม่เหมาะสม	กลุ่มยาที่ประกอบด้วย Antibacterial	88.4
		ยา Loperamide	5.8
8. % การจ่ายยาปฏิชีวนะไม่ครบระยะเวลา	สัดส่วนการจ่ายยาปฏิชีวนะไม่ครบระยะเวลา ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดการดื้อยาและการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม	96.7	
9. % การจ่ายซ้ำซ้อน	สัดส่วนของการจ่ายยาที่ทำให้เกิดการบริโภคยาที่ซ้ำซ้อน ซึ่งเป็นการบริโภคยาที่ไม่เหมาะสมและสิ้นเปลืองเศรษฐกิจ	การจ่ายยา NSAID ซ้ำซ้อน	42.0

ตารางที่ 4 ค่าบ่งชี้นโยบาย

ค่าบ่งชี้	ความหมายและข้อบ่งชี้	ค่าปรากฏ	
1. % ผู้ให้บริการที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทโดยไม่มีใบสั่งยา	สัดส่วนการทำผิดกฎหมายของผู้ให้บริการในการขายยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเมื่อขอซื้อโดยไม่มีใบสั่งยา เพื่อบ่งชี้สภาพการใช้จ่ายที่ไม่เป็นตามกฎหมาย	24.4	
2. % ร้านยาที่มีเภสัชกรปฏิบัติตามกฎหมายในเวลาที่ระบุไว้ในป้ายบอกเวลาปฏิบัติ	สัดส่วนร้านยาที่มีเภสัชกรปฏิบัติงานตามกฎหมายในช่วงเวลาที่ระบุไว้ในป้ายบอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อบ่งชี้การปฏิบัติตามกฎหมายของร้านยา	45.0	
3. % ยาที่จ่ายที่เป็นยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	สัดส่วนของยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ร้านยาจำหน่ายอันแสดงถึงสภาพการใช้จ่ายตามนโยบายแห่งชาติในสถานบริการร้านยา	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	45.3
		ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	54.7
4. % ยาที่ผู้บริโภครีกร้องซื้อโดยระบุชื่อที่เป็นยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	สัดส่วนของยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ผู้บริโภครีกร้องซื้ออันแสดงถึงสภาพการใช้จ่ายตามนโยบายแห่งชาติในส่วนของผู้บริโภค	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	43.2
		ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	56.8
5. % ร้านยาที่ได้รับการตรวจโดยสารวัตรอาหารและยา	สัดส่วนร้านยาที่ได้รับการตรวจโดยสารวัตรอาหารและยา อันแสดงถึงประสิทธิภาพในการตรวจสอบคุณภาพสถานบริการร้านยา	57.5	

- หมายเหตุ: - ร้านยา = ในการวิจัยนี้หมายถึงร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) เท่านั้น ตามพรบ.ยา พ.ศ. 2510 ซึ่งจะต้องมีเภสัชกรปฏิบัติงานตามกฎหมาย
- ยาสามัญ/ยาบรรจสุเสรีฯ = ยาสามัญประจำบ้านและ/หรือยาบรรจสุเสรีที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษที่จัดแบ่งประเภทตามกฎหมายโดยยาสามัญประจำบ้านสามารถขายได้ทั่วไป ส่วนยาบรรจสุเสรีฯ ขายได้ในร้านขายยาแผนปัจจุบันทั้ง 2 ประเภทคือ ขย.1 และ ขย.2
 - ยาอันตราย = ยาอันตรายตาม พรบ.ยา พ.ศ. 2510 ที่อนุญาตให้ขายในร้านขายยา ขย.1 โดยเภสัชกร
 - ยาเสพติดให้โทษประเภท 3 = ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 ตาม พรบ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 อนุญาตให้ขายในร้านขายยา ขย.1 โดยเภสัชกร
 - ยาควบคุมพิเศษ = ยาควบคุมพิเศษตาม พรบ.ยา พ.ศ. 2510 ที่อนุญาตให้ขายในร้านยา ขย.1 โดยเภสัชกรและต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์จึงจะจำหน่ายได้
 - วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท = วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ตาม พรบ.วัตถุออกฤทธิ์ พ.ศ. 2532 ที่อนุญาตให้ขายในร้านยา ขย.1 โดยเภสัชกรและต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์จึงจะจำหน่ายได้

คณะผู้วิจัยจึงได้ใช้หลักเกณฑ์ทั้ง 6 ข้อนี้นำมาประเมินค่าบ่งชี้สภาพการใช้จ่ายในร้านยาทั้ง 36 ค่าบ่งชี้ที่ใช้ศึกษา โดยการประชุมและให้คะแนนโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ เพื่อวิเคราะห์ข้อดีและข้ออ่อนของค่าบ่งชี้ที่ใช้ในการศึกษานี้

ค่าบ่งชี้ที่ได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าว ซึ่งน่าจะใช้เป็นค่าบ่งชี้หลัก (Core Indicators) ได้ ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค คือ

- 1) % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยาโดยการบอกอาการ
- 2) % ผู้บริโภคที่ใช้บริการร้านยาโดยบอกชื่อยาชุด
- 3) % รายการที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นยาสามัญประจำบ้าน/ยาบรรจสุริจฯ
- 4) % รายการที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นชื่อสามัญทางยา/ชื่อการค้า
- 5) % รายการยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อโดยระบุชื่อที่เป็นกลุ่มยาตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สำคัญ

กลุ่มที่ 2 ค่าบ่งชี้ผู้ให้บริการ/สถานบริการร้านยา คือ

- 1) % ร้านยาที่เภสัชกรปฏิบัติตามกฎหมายในช่วงเวลาที่กำหนด
- 2) % ผู้ให้บริการที่เขียนชื่อยาให้โดยไม่ได้ขอ
- 3) % ผู้ให้บริการที่เขียนชื่อยาให้เมื่อร้องขอ
- 4) % ผู้ให้บริการที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทโดยไม่มีใบสั่งยา
- 5) % การให้บริการชกถามอาการ
- 6) % การให้บริการแนะนำวิธีการใช้ยา

กลุ่มที่ 3 ค่าบ่งชี้คุณภาพบริการ คือ

- 1) % ผู้บริโภคที่ได้รับการแนะนำวิธีการใช้ยา
- 2) % ผู้บริโภคที่ได้รับฉลากยาที่มีการเขียนวิธีการใช้ยา
- 3) % การจ่าย ORS ให้เด็กท้องเสียที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี
- 4) % การจ่ายยาปฏิชีวนะไม่ครบระยะเวลา
- 5) % การจ่ายยาซ้ำซ้อน

กลุ่มที่ 4 ค่าบ่งชี้ทางด้านนโยบาย คือ

- 1) % ผู้ให้บริการที่ขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทโดยไม่มีใบสั่งยา
- 2) % ร้านยาที่มีเภสัชกรปฏิบัติตามกฎหมายในช่วงเวลาที่กำหนด

- 3) % การขายยาที่เป็นยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

การวิเคราะห์ผล

ค่าบ่งชี้สภาพการใช้จ่าย (Drug Use Indicators) เป็นเพียงค่าที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ ณ สถานที่และช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ที่สำรวจ ซึ่งบ่งชี้ถึงสภาพการใช้จ่ายที่ปรากฏ (Performance) แต่ไม่สามารถบ่งบอกถึงปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการที่จะประเมินผลหรืออธิบายผลค่าบ่งชี้เหล่านี้เพื่อระบุว่าค่าดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมอย่างไร จะต้องมีการเปรียบเทียบโดย

- 1) เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานที่ควรจะเป็นหรือที่คาดหวังไว้ (Prescriptive Standard) ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับกันโดยทั่วไปจากกลุ่มองค์กรหรือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญว่าสภาพการใช้นั้น ๆ มีความเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม

- 2) เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานภายนอก (External Comparative Standard หรือ Cross-sectional Comparative Standard) โดยเปรียบเทียบค่าบ่งชี้จากแหล่งหนึ่งเทียบกับของอีกแหล่งหนึ่ง

- 3) เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานภายใน (Internal Comparative Standard หรือ Longitudinal Comparative Standard) โดยเปรียบเทียบค่าของค่าบ่งชี้จากแหล่งข้อมูลเดียวกันแต่ในเวลาต่างกัน

สำหรับการศึกษาวิจัยนี้ แสดงว่าค่าบ่งชี้สภาพการใช้จ่ายในสถานบริการร้านยาในช่วงเวลาของเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2538 วัดโดยชุดค่าบ่งชี้การใช้จ่าย 4 กลุ่มจำนวน 37 ค่าบ่งชี้การวิเคราะห์ผลบางส่วนสามารถเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานที่ควรจะเป็นหรือที่คาดหวังจากมุมมองทางด้านวิชาการและนักวิชาชีพ (Professional View Point) บางส่วนจำเป็นต้องอาศัยการเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบดูว่าสภาพการใช้จ่ายในร้านยาที่ปรากฏนี้ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่และบางส่วนจำเป็นต้องจัดทำฐานข้อมูลค่าบ่งชี้อย่างต่อเนื่องเพื่อชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้อาจวิเคราะห์สภาพการใช้จ่ายในร้านยาสัมพันธ์กับชุดค่าบ่งชี้ทั้ง 4 กลุ่มได้ดังนี้

- 1) ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้บริโภค (ตารางที่ 1) จากการสังเกตการณ์พฤติกรรมผู้บริโภคที่มาใช้บริการที่ร้านยาพบว่าลักษณะพฤติกรรมที่สำคัญที่สุดคือ การบอกอาการเพื่อให้ผู้ให้

บริการจ่ายยาให้มีสัดส่วนถึงร้อยละ 52.8 ซึ่งเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาเมื่อปี 2531 โดยกลุ่มเภสัชกรชุมชนที่พบเพียงร้อยละ 47.5 จึงบ่งบอกถึงความจำเป็นของสถานบริการที่จะต้องมีส่วนในการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น สำหรับการให้บริการในรูปแบบอื่นในอันดับรองลงไปก็คือการมาซื้อยาโดยการระบุชื่อสามัญทางยาและชื่อการค้าร้อยละ 34.7 และเมื่อพิจารณาถึงประเภทของยาที่ผู้บริโภคเรียกชื่อจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 50.6 เป็นการซื้อยาสามัญประจำบ้านหรือยาบรรจสุเสร็จๆ แต่เมื่อพิจารณาไปในรายละเอียดจะพบว่าประชาชนยังคงคุ้นเคยกับการใช้ชื่อทางการค้ามากกว่าชื่อสามัญทางยา โดยระบุชื่อเป็นชื่อการค้าถึงร้อยละ 80.9 ทั้งนี้เนื่องจากอิทธิพลของสื่อโฆษณาที่มีมาก แต่การใช้ยาในส่วนนี้ยังไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าประชาชนมีการใช้ยาที่ถูกต้องหรือไม่ เนื่องจากถ้าไม่มีการซักถามอาการป่วยโดยผู้ให้บริการก็จะไม่สามารถมีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ จึงจำเป็นที่ผู้ให้บริการจะต้องตรวจสอบและวิเคราะห์ความเหมาะสมในการใช้ยาของผู้บริโภคกลุ่มที่มาใช้บริการโดยการระบุชื่อยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมาระบุชื่อยาที่มีชื่อยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาอันตรายหรือยาเสพติดให้โทษประเภท 3 หรือยาในกลุ่มยาปฏิชีวนะซึ่งเสี่ยงต่อการนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสมมากกว่า รวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อในวงกว้าง เช่น การทำให้เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

2) **ค่าบ่งชี้พฤติกรรมผู้ให้บริการในร้านยา** (ตาราง 2) ค่าบ่งชี้จากการสวมบทบาทเป็นผู้บริโภคไปซื้อยาในร้านยาแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมผู้ให้บริการที่ทำผิดกฎหมายอย่างชัดเจน เช่น การจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทโดยไม่มีใบสั่งยาร้อยละ 24.4 การจำหน่ายยาชุดร้อยละ 88.9 นอกจากการกระทำที่ผิดกฎหมายแล้ว ยังพบว่าผู้ให้บริการยังให้บริการไม่ได้ตามมาตรฐานการให้บริการตามที่กำหนดในกฎหมายที่ดีพอ เช่น ผู้ให้บริการที่เขียนชื่อยาให้โดยไม่ได้ขอมิเพียงร้อยละ 1.2 และยิ่งไปกว่านั้นเมื่อร้องขอให้ระบุชื่อยา พบว่ามีผู้ให้บริการเพียงร้อยละ 48.8 เท่านั้นที่ยอมระบุชื่อยาให้

เมื่อเปรียบเทียบการให้บริการของผู้ให้บริการตามมาตรฐานของวิชาชีพ จากการสังเกตการณ์ในร้านยาจำนวน 10 ร้าน ถึงบริการที่จะต้องซักถามอาการก่อนการจ่ายยา พบว่าอยู่ในสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อยคือมีเพียงร้อยละ 44.3 หรือในการให้บริการคำแนะนำเมื่อมีการจ่ายยาเกิดขึ้นก็พบว่าการให้คำแนะนำการใช้ยาค่อนข้างน้อยคิดเป็นร้อยละ 50.7

3) **ค่าบ่งชี้คุณภาพบริการ** (ตาราง 3) จากการศึกษาโดยการสวมบทบาทซื้อยาพบว่าการซักถามประวัติและอาการก่อนจ่ายยาในกรณีซื้อยาชุดแก้ปวดเข่าร้อยละ 48.9 และในกรณียาแก้ท้องเสียในเด็กร้อยละ 68.9 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพึงพอใจนัก และเมื่อพิจารณาถึงการสั่งจ่ายอย่างถูกต้องและสมเหตุสมผลตามหลักวิชาการโดยเปรียบเทียบกับแบบแผนมาตรฐานในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยใช้ค่าบ่งชี้การจ่ายยา ORS ในเด็กท้องเสียที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่าสัดส่วนดังกล่าวน้อยมากคือมีเพียงร้อยละ 6.7 รวมทั้งพบการจ่าย Anti-diarrheal drugs ให้เด็กท้องเสียต่ำกว่า 5 ปีมีสูงมาก โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะซึ่งนับว่าเป็นการจ่ายยาที่เกินจำเป็นถึงร้อยละ 88.4 และที่อันตรายอย่างยิ่งก็คือมีการจ่ายยา Loperamide Syrup ซึ่งเป็นยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา รวมทั้งมีการจ่ายยาชนิดแคปซูลสำหรับผู้ใหญ่มาใช้ทดแทนชนิดน้ำเชื่อมที่ถูกเพิกถอนทะเบียนแล้ว ซึ่งเป็นการใช้อย่างไม่เหมาะสมอย่างยิ่งรวมทั้งอาจเกิดอันตรายต่อเด็กอย่างรุนแรงได้ นอกจากนี้ยังพบว่าการจ่ายยาไม่เหมาะสมในกรณีจ่ายยาปฏิชีวนะที่ไม่ครบระยะเวลา รวมทั้งมีการจ่ายยาซ้ำซ้อนถึงร้อยละ 96.7 และร้อยละ 42 ตามลำดับ ซึ่งนับว่าเป็นผลเสียต่อสุขภาพและความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประชาชน

4) **ค่าบ่งชี้นโยบาย** (ตารางที่ 4) จากการศึกษาทั้งโดยวิธีการสวมบทบาทและสังเกตการณ์ จะพบว่ายังมีการปฏิบัติของผู้ให้บริการที่ผิดกฎหมายอย่างชัดเจน เช่น การที่ไม่มีเภสัชกรซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเวลาทำการตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ 55) มีการจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทโดยไม่มีใบสั่งยา (ร้อยละ 24.4) และเพื่อพิจารณาถึงร้านยาที่ได้รับการตรวจโดยสารวัตรอาหารและยา ซึ่งได้จากการสุ่มสอบถามผู้ประกอบการร้านยา 40 ร้านในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่าในรอบปีที่ผ่านมา (2538) มีร้านยาที่ถูกตรวจเพียงร้อยละ 57.5 และเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2538 ของกองสารวัตรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะพบสัดส่วนร้านยาที่ถูกตรวจใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 47.5) แต่พบว่าจากข้อมูลของกองสารวัตรมีการกระทำที่ผิดเพียงร้อยละ 5.1 ซึ่งนับว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับค่าที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

ชุดค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยา เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งในการประเมินข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์สภาพการไ้ยาที่เกิดขึ้น ณ ช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เป็นข้อมูลข่าวสารที่มีความจำเป็นสำหรับการกำหนดมาตรการหรือนโยบายยา จากการศึกษาวิจัยนี้สามารถสรุปประโยชน์ ปัญหาและข้อจำกัดต่าง ๆ ในการจัดทำชุดค่าบ่งชี้ได้ดังนี้

1) การจัดทำชุดค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในลักษณะนี้ จะทำให้สามารถเชื่อมโยงการศึกษาสภาพการไ้ยาต่าง ๆ ที่มีอยู่เป็นจำนวนมากให้เป็นระบบยิ่งขึ้น ทำให้การศึกษสภาพการไ้ยามีลักษณะที่เคลื่อนไหวตามช่วงเวลาต่าง ๆ ได้

2) การประเมินค่าบ่งชี้การไ้ยาว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ จะต้องวิเคราะห์เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานต่าง ๆ รวมทั้งการใช้พื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมไทยมาประกอบการพิจารณาด้วย

3) ชุดค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาในการศึกษานี้ ได้จัดทำเฉพาะสถานบริการร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษสภาพการไ้ยาในเขตต่างจังหวัดซึ่งมีพฤติกรรมในบางด้านแตกต่างกันมากอาจจะต้องมีการปรับชุดค่าบ่งชี้ใหม่

4) ชุดของค่าบ่งชี้สภาพการไ้ยาที่ได้จากการศึกษานี้ เป็นชุดวิจัยเบื้องต้น ยังมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาเพิ่มเติมรวมทั้งการพัฒนาวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ชุดค่าบ่งชี้และวิธีวิจัยที่เป็นมาตรฐานสำหรับการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

5) การใช้เครื่องมือชุดค่าบ่งชี้เพื่อสำรวจและติดตามสภาพการไ้ยา ควรจะต้องทำอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุก ๆ ปี เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการประเมินผลเปรียบเทียบ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยต้องขอขอบคุณฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยในเรื่องนี้ และนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2538 ที่ได้ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนทุก ๆ ท่านที่มีส่วนช่วยชี้แนะสนับสนุนทั้งทางตรงและทางอ้อม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The Rational Use of Drugs : Report of the Conference of Experts, Nairobi, Nov. 25-29, 1985, Geneva : WHO, 1987.
2. H. Anita, P. Brudon-Jakobowicz, and A. Reeler. *How to Investigate Drug Use in Communities : Guidelines for Social Science Research*, Geneva: WHO/DAP, 1992.
3. Action Programme on Essential Drugs and Vaccines. *How to Investigate Drug Use in Health Facilities : Selected Drug Use Indicators*, Geneva : WHO/DAP, 1993.
4. P. Brudon-Jakobowicz, J.-D. Rainhorn, and M.R. Reich. *Indicators for Monitoring National Drug Policies : A Practical Manual*, Geneva : WHO/DAP, 1994.
5. Commonwealth Department of Human Services and Health. *Manual of Indicators to Measure the Effect of Initiatives under the Quality Use of Medicine Arm of the National Medicinal Drug Policy*, Canberra: Australian Government Publishing Service, 1994.
6. Rational Pharmaceutical Management Project. *Rapid Pharmaceutical Management Assessment: An Indicator-Based Approach*, Management Sciences for Health, US. Agency for International Development, United States Pharmacopeia, July 1995.

Development of Indicators for Investigating Drug Use in Drugstores

Sathitpong Thanaviriyakul¹

Sauwakon Ratanawijitrasin¹

Yupadee Sirisinsuk¹

Wanna Sriwiriyanupap¹

¹Department of Social Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

ABSTRACT: The main objective of this study was to develop and assess the utility of a set of indicators for capturing drug use behavior in community pharmacy setting. Thirty-six indicators were developed by a group of experts. These indicators were intended to address four aspects of community pharmacy practice-consumer behavior, provider behavior, quality of service, and public policy. These indicators were then put to field test using two methods of data collection: role-playing (also called simulated client or surrogate patient survey) and observation. Fifth-year pharmacy students played the role of consumer in a covert survey of 90 drugstores in Bangkok between September and October 1995. Four types of purchase request were made: 1) *Yachud* for knee pain relieve, 2) medication for a four years old child with diarrhoea, 3) diazepam (Valium^R), and 4) 2 capsules of ampicillin. The part employing observation method for data collection was carried out in 10 drugstore, also in Bangkok, in October 1995. Fifth-year pharmacy students observed both consumer and provider behavior during service transactions. Assessment and selecting of core indicators for community pharmacy practice was done by the expert group based on six criteria: clarity, ease of measurement, validity and consistency, usefulness for action, relevance, and ease of comparison. Suggestions were made for further development and application.

KEY WORDS: Indicators, Community pharmacy practice.