

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
ความคิดเห็นของผู้รับบริการ							
1	ไกรสร ชัยโรจน์กาญจนา, 2541	OS	กรุงเทพฯ	สาธารณสุข 200 คน คนไข้ 200 คน แพทย์ 250 คน เภสัชกรชุมชน 200 คน	เพื่อประเมินสถานะบทบาทของเภสัชกรชุมชนไทยในสังคมปัจจุบัน และความยอมรับในการที่เภสัชกรชุมชนจะจัดบันทึกประวัติไข้ยาของคนไข้ในร้านยา	ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มสาธารณสุขมากที่สุด พบว่าคนไข้มีความภูมิใจต่อบทบาทของเภสัชกรสูงสุด กลุ่มคนไข้มีความพึงพอใจมากกว่าสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.001$) ผลวิจัยแสดงให้เห็นถึงความยอมรับอย่างสูงที่เห็นด้วยที่จะให้เภสัชกรชุมชนเริ่มทำบันทึกประวัติการใช้ยา	O, PQ
2	นุรินทร์ ต.ศรีวงศ์, 2546	OS	กรุงเทพฯ	ลูกค้าร้านยา จำนวน 300 คน	เพื่อศึกษาความคิดเห็นของลูกค้าต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยาและบริการคำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกร	ลูกค้าให้คะแนนความสำคัญของต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการทั้ง 13 ด้านในระดับ “สำคัญปานกลาง” ขึ้นไป บริการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรทั้ง 6 กิจกรรมได้คะแนนในระดับ “สำคัญมาก” ขึ้นไป	O
3	พิรवारณ บานชื่นวิจิตรและคณะ, 2548	OS	สมุทรปราการ	ผู้ใช้บริการที่ร้านยา ม.หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 200 คน	ต้องการหาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของร้านยา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของเภสัชกรในการดูแลสุขภาพและบริการต่างๆ ตามมาตรฐานของร้านยาคุณภาพ	ผู้ที่ตอบแบบสอบถามนี้มีความพึงประสงค์อยู่ในระดับมาก ในด้านการดูแลรักษาสุขภาพ ด้านการให้คำแนะนำและด้านผลิตภัณฑ์ในทุกข้อของแนวทางปฏิบัติ ส่วนในการบริการสังคม ด้านราคาและด้านการตกแต่งร้าน ความพึงประสงค์อยู่ในระดับมากและปานกลาง	Q

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
4	กังวาน เกียรติกุล และคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ และปริมณฑล	ผู้มารับบริการที่ร้านยาในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล	ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อยาหรือของประชาชน ความต้องการของประชาชน และอุปสรรคในการให้คำปรึกษาการเลือกซื้อยาในร้านยา	ปัจจัยหลักของการเลือกซื้อหรือของประชาชน คือ การกลัวความตายและอันตรายของยาหรือต่อตนเอง ประชาชนเลือกเพื่อเข้ารับคำปรึกษาการเลือกซื้อยาหรือกับแพทย์ และต้องการรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด อย่างไรก็ตามเห็นด้วยกับบริการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรร้านยาเนื่องจากประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทาง ในการให้คำปรึกษาไม่ควรเก็บค่าใช้จ่าย อุปสรรคที่มีมากที่สุดคือ ผู้ซื้อยาหรือไม่สนใจเข้ารับบริการให้คำปรึกษาในการเลือกซื้อยา	FI + PQ
5	วนิดา พรพินเพชร และคณะ, 2549	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการไม่สม่ำเสมอ จำนวน 30 คน	ศึกษาการใช้ยาต้านเอชไอวีของผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการด้านเอชไอวีไม่สม่ำเสมอ ที่ร้านของค์การเภสัชกรรม	ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัวและครอบครัวทราบว่าผู้ป่วยติดเชื้อ ส่วนใหญ่ได้รับยา GPO-Vir S30 (ร้อยละ 40) รองลงมาคือ 3TC+NVP+DDI และ GPO-vir S40 หลังทานยาต้าน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบค่าซีดี 4 และระดับ viral load ของตนเอง ส่วนใหญ่ไม่มารับประทานยา สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยมารับยาที่ร้านยาไม่สม่ำเสมอเนื่องจากจะมาซื้อเวลาที่สะดวกเท่านั้น	Rx
6	สุทธาสินี จักรเพชร และคณะ, 2550	OS	นครปฐม	ผู้ที่สนใจเข้าร่วมที่มาซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 32 คน	เพื่อสืบค้นปัญหาจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้ใช้ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และประเมินความคิดเห็น และความพึงพอใจของผู้ใช้ต่อบริการของเภสัชกร	ปัญหาที่พบคือเรื่องข้อบ่งใช้ (ร้อยละ 25.71) ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 51.43) และความปลอดภัย (ร้อยละ 17.14) เรื่องประสิทธิภาพ ผู้ซื้อมีความรู้เรื่องขนาดที่ต้องใช้ในขนาดต่ำเกินไป ไม่ทราบขนาด ปัญหาที่พบคือ DI ระหว่างยากับแปะก๊วย และพบปัญหาไม่พึงประสงค์ของวิตามินซีและน้ำมันปลา ผู้รับบริการเห็นว่าบริการของเภสัชกรมีประโยชน์ต่อตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 90.63) และพึงพอใจบริการของเภสัชกรมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 87.5)	O

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
7	จิตติพร นัปสุวรรณ และคณะ, 2546	OS	อยุธยาและชลบุรี	ผู้มารับบริการในร้านยา จำนวน 47 คน	ศึกษาผลของโครงการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพต่อความรู้และความตั้งใจในการลดน้ำหนักของผู้มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนและความเป็นไปได้ในการให้บริการสสส. ด้านความอ้วนในร้านยา	ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และไม่ชอบออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์หรือไม่ได้ออกเลย (ร้อยละ 57.4) ก่อนเข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่อยู่ในระดับก่อนหัดใจ (ร้อยละ 42.6) หลังการเข้าร่วมโครงการ ในระยะอีก 1 เดือนพบว่าผู้อยู่ในขั้นปฏิบัติสูงสุด (ร้อยละ 59.5) ทดสอบระดับความตั้งใจลดน้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ 1 เดือนมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับความรู้	Q
8	พยอม สุขเอนกนันท์ และคณะ, 2551	OS	มหาสารคาม	ผู้มารับบริการคัดกรอง 333 คน และเดิมยาต่อเนื่อง 29 คน	พัฒนารูปแบบการทำงานเครือข่ายในชุมชนและการจัดการอย่างบูรณาการเพื่อให้เกิดรูปแบบที่เกิดความต่อเนื่องในกิจกรรมคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและการเดิมยาตามใบสั่งอย่างต่อเนื่อง	คัดกรอง 333 คน พบว่ามีความเสี่ยงเบื้องต้น 197 คน จากลูกค้า 100 คนที่มาติดตามซ้ำ ไม่เสี่ยงร้อยละ 18 เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 9 คน และความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 51.9) มีผู้สนใจเข้าร่วมเดิมยาต่อเนื่อง 29 คน เสร็จสิ้นโครงการมีผู้ป่วยคงรับบริการ 20 คน มีคนที่ไม่มาตามนัดขอกลับไปยังศูนย์แพทย์ชุมชน ไม่สมัครใจอยู่ ไม่สามารถคุมระดับน้ำตาลได้ รูปแบบการทำงานเครือข่าย ถึงแม้ว่าการจัดการระบบยาในการเดิมยาต่อเนื่องมีความซับซ้อนพบว่าเป็นรูปแบบการทำงานที่เป็นไปได้ การประสานงานและประชาสัมพันธ์ควรปรับปรุง	O

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
9	สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ, 2548	OS	มหาสารคาม	ผู้รับบริการ 135 คน	ศึกษารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิของร้านยามหาวิทยาลัยในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษาผลลัพธ์ของการให้บริการ ศึกษาต้นทุนและสัมพันธเชิงลึกทัศนคติของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารระดับสูงด้านบริการสุขภาพต่อร้านยาในหลักประกันสุขภาพ	ผลการรักษาหลังผู้ป่วยมารับบริการแล้วเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น (ร้อยละ 28.1) และหายจากการเจ็บป่วย (ร้อยละ 68.9) ร้านยาจะต้องเป็นร้านยาเภสัชกรที่ปฏิบัติการเต็มเวลา และเป็นไปตามเกณฑ์ร้านยาคุณภาพของสภาเภสัชกรรม บทบาทการให้บริการ 1) ให้บริการจ่ายยาต่อเนื่องตามใบสั่งยาของแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ติดตามอาการ ให้คำแนะนำปรึกษาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และ 2) ให้บริการสุขภาพและจ่ายยาระดับเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคทั่วไป โดยมีรายการยาสำหรับรักษาโรคเรื้อรัง และสำหรับรักษาโรคทั่วไป โดยเป็นยาที่รับมาจากโรงพยาบาลระบบกลไกการจ่ายเงินจากกรณีศึกษาร้านยา sub-contractor ได้รับเฉพาะเงินค่าธรรมเนียมร่วมจ่ายจากผู้รับบริการ จำนวน 30 บาท	O
10	พยอม สุขเอนกนันท์ และคณะ, 2550	OS	มหาสารคาม	ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการคัดกรองติดตามและส่งต่อ จำนวน 571 คน	สร้างและประเมินรูปแบบการเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายร้านยาของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการคัดกรองโรคเรื้อรัง รวมทั้งประเมินต้นทุนต่อหน่วยในการทำกิจกรรมในมุมมองผู้ให้บริการ	ผู้มารับบริการที่เครือข่ายร้านยา 51 คน และในชุมชน 405 คน พบผู้มีความเสี่ยง/ส่งต่อ ต้องติดตามที่ร้านยาร้อยละ 47.1 และที่ชุมชนร้อยละ 57.5 พบว่ามีผู้มาติดตามเพียง 6 คน โดยเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 2 คน (1 คนจากร้านยา และอีก 1 คนจากชุมชน) ต้นทุนบริการร้านยาร่วมกับลงชุมชนเป็นเงิน 160.5 บาทต่อคน การนำร้านยาชุมชนเชื่อมโยงกับหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นรูปแบบใหม่ ที่ประกอบด้วย ร้านยาหน่วยบริการปฐมภูมิ และคณะเภสัชศาสตร์	O, Q

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
ผู้ให้บริการ							
11	ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร และคณะ, 2552	OS	กรุงเทพฯ ขอนแก่น นครราชสีมา และ มหาสารคาม	ผู้มารับบริการคัดกรอง และเติมยาต่อเนื่อง และผู้บริหารในแต่ละจังหวัด	พัฒนาระบบและบทบาทหน้าที่ของร้านยาในการเชื่อมต่อกับระบบหลักประกันสุขภาพศึกษาทัศนคติของผู้เกี่ยวข้องทุกส่วน ต่อการที่มีร้านยาเข้าร่วมเครือข่ายและประสิทธิผลของรูปแบบการให้บริการเภสัชกรรม	ร้านยาคุณภาพสามารถเข้าร่วมเป็นเครือข่ายกับระบบประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการบริบาลทางเภสัชกรรมที่มีคุณภาพ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในการคัดกรองโรคเรื้อรัง ส่วนต้นทุนและกลไกการจ่ายค่าตอบแทนภายใต้งบประมาณที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังต้องการศึกษามากขึ้น จากข้อมูลเบื้องต้นกลไกการจ่ายค่าตอบแทนให้เป็นรายกิจกรรม (fee for service) สำหรับการคัดกรอง 1 ราย อัตรา 65 บาท และจ่ายเป็นค่าตอบแทนตามผลงาน (performance) 10 บาท อย่างไรก็ตามบทบาทของงานเภสัชกรรมยังสามารถขยายได้อีก เช่น การให้บริการให้คำปรึกษา (counseling) ในผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ได้ การบริหารเวชภัณฑ์ การให้บริการบริบาลทางเภสัชกรรมโดยการออกเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น	FI, Q
12	ทิวาพร กาญจนราช, 2551	OS	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	เภสัชกรชุมชน 207 คนและเภสัชกรโรงพยาบาล 178 คน	เพื่อสำรวจมุมมองของเภสัชกรไทยต่อบทบาทเภสัชกรในด้านการบริการด้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	เภสัชกรทั้งสองกลุ่มมีความเห็นที่แตกต่างกันแต่ก็มีความเห็นเหมือนกันว่า การส่งเสริมความปลอดภัยในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นหน้าที่ของเภสัชกร	PQ

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
13	เนตรนภา ธรรมเนียมดี และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนร้านขายยา เขตกรุงเทพฯ จำนวน 43 คน	สำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อบทบาทของเภสัชกรในทีมดูแลสุขภาพเบื้องต้น	เภสัชกรชุมชนควรเป็นหนึ่งในทีมดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 95.3) กิจกรรมบริการสุขภาพที่มีการทำมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ การให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา (ร้อยละ 100) และการจัดยาตามใบสั่งแพทย์ (ร้อยละ 81.4) กิจกรรมสนับสนุนการบริการที่มีการทำมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ การประเมินการใช้ยา และการทำบันทึกการใช้ยา (ร้อยละ 62.8)	FI
14	วนิดา จินตนาทวิชัย และคณะ, 2538	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรร้านยาจำนวน 30 ร้าน	ศึกษางานบริการเภสัชกรรมคลินิกที่เป็นไปได้ในร้านยา	พบว่ามีการปฏิบัติงานบริการดังกล่าวได้จริง ทั้ง 5 กลุ่มกิจกรรม คือ กลุ่มที่ 1 การติดตามการใช้ยาของผู้ป่วย กลุ่มที่ 2 การบริการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย กลุ่มที่ 3 การบริการให้คำปรึกษาทางด้านยา กลุ่มที่ 4 การบริการก่อนส่งมอบยาให้ผู้ป่วย กลุ่มที่ 5 การปรับขนาดยาตามความเหมาะสมของผู้ป่วย	FI
15	ศิริพร สุหฤทดำรง และคณะ, 2536	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรร้านยาหรือผู้ประกอบการ 34 ร้าน	ศึกษาว่าผู้ประกอบการร้านยา มีส่วนช่วยในการให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับบริการจากร้านยา	ผู้ประกอบการได้ทราบว่าการณรงค์การเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ คิดว่าการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย จะช่วยลดอัตราการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการหาวิธีการรณรงค์การเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายของโรคได้	FI

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
16	วิฑูรย์ กาญจนกันติกะและคณะ, 2539	OS	กรุงเทพฯ และปริมณฑล	เภสัชกรร้านยา 20 ร้าน และผู้ป่วยโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด 141 คน	เพื่อเป็นการหารูปแบบที่เหมาะสมในการทำ Drug counseling ในร้านยา และประเมินความเป็นไปได้ในการทำ Drug counseling เฉพาะโรคในร้านยา	ร้านยาที่มีเภสัชกรประจำตลอดเวลาทำการควรมีบริการ Drug counseling ให้แก่ผู้ป่วย โดยจัดบริการ counseling แยกเฉพาะโรค แต่ในทางปฏิบัติการใช้รูปแบบการให้บริการ Drug counseling นี้ยังต้องปรับปรุงกับร้านยามากยิ่งขึ้น	Q
17	เจมินท์ เอี่ยมน้อย และคณะ, 2552	OS	ทั่วประเทศ	ร้านยาแผนปัจจุบันในประเทศไทย(ไม่ระบุใน abstract)	สำรวจกิจกรรมการปฏิบัติงานของเภสัชกรชุมชนและความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนด้านการตอบแทน ด้านนักศึกษา และปัจจัยต่อการรับเป็นแหล่งฝึก	ร้านยามีกิจกรรมระบุตามคู่มือ มีกิจกรรมคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงบางร้าน ส่วนใหญ่ไม่มีการบันทึกและหรือรายงาน APR การจ่ายยา refill 1-5 รายต่อวัน ปัจจัยยอมรับนิสิต คือ จำนวนผู้มารับบริการต่อวัน พื้นที่ร้านยา และจำนวนเภสัชกรต่อช่วงเวลา ปัจจัยที่คิดว่าไม่รับเป็นแหล่งฝึก คือ ไม่มีเวลาคุยนิสิต มีกรณีศึกษาและพื้นที่ร้านน้อย เภสัชกรเห็นว่าควรพัฒนาแหล่งฝึกให้มีมาตรฐานเดียวกัน และเป็นร้านยาคุณภาพ	PQ
18	ชลิดา เจริญผล และคณะ, 2549	OS	นนทบุรี	เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ 109 คน	สำรวจระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของเภสัชกรในเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทควบคุมน้ำหนัก และ หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของเภสัชกร	เภสัชกรมีความรู้ในระดับปานกลางในเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทควบคุมน้ำหนัก ทักษะต่อผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลางแต่ทัศนคติต่อบทบาทและพฤติกรรมในการให้คำแนะนำและขายอยู่ในระดับสูง ทักษะต่อบทบาทของเภสัชกรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการให้คำแนะนำและขายผลิตภัณฑ์ ($r = 0.52$) แหล่งข้อมูลที่เภสัชกรใช้ส่วนใหญ่คือ แผ่นพับ นิตยสาร ผู้แทน ตามลำดับ	PQ

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
19	วาสิตา ดันดิ ราชัย และคณะ, 2548	OS	ทั่วประเทศ	หน่วยบริการปฐม ภูมิ ร้านยา คุณภาพ สปสช สถานัก เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุข จำนวน 56 คน	ศึกษาความคิดเห็นต่อ รูปแบบการนำร้านยา คุณภาพเข้าสู่ระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า	ผู้ตอบส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการนำภาคเอกชนเข้าเชื่อมสู่ ระบบหลักประกันสุขภาพ ในบริการขั้นพื้นฐานดูแลรักษา โรคเบื้องต้นได้ ลดภาระของโรงพยาบาล ประชาชนสามารถ เข้าถึงการบริการได้สะดวก และกระจาย ทำให้บทบาทของ เภสัชกรเป็นที่รู้จัก บทบาทของร้านยาที่เห็นด้วยคือ การจ่าย ยาตามใบสั่งแพทย์และคลินิกในเครือข่าย ให้คำปรึกษาด้าน สุขภาพ การดูแลโรคพื้นฐานที่มีการกำหนดมาตรฐาน ร่วมกัน การเผยแพร่ความรู้ด้านยา ส่วนผู้ไม่เห็นด้วย เนื่องจากยังขาดความพร้อม การวางระบบที่ชัดเจน ปัญหา ด้านงบประมาณจำกัด	PQ
20	กมลชนก สุริ ยกุล ณ อุษยา และคณะ, 2551	OS	ไม่ระบุ	ร้านยาที่เข้าร่วม อบรม 104 ร้าน ยา	สร้างแนวทางการพัฒนา ร้านยาให้เป็นช่องทางรับ เรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์ สุขภาพของผู้บริโภคภายใต้ การดูแลของอย.	ร้านยามีความพร้อมในเรื่องการร้องเรียนผลิตภัณฑ์ยา เครื่องสำอางและอาหาร ตามลำดับ อุปสรรคที่สำคัญ ประการหนึ่งคือความไม่สะดวกในการส่งข้อมูลเรื่อง ร้องเรียน ผู้เคยพบปัญหามักไม่ร้องเรียน เพราะคิดว่าเป็น เรื่องยุ่งยาก ไม่ทราบช่องทาง ผลการแก้ไขปัญหายาอาจไม่ คุ้มค่า ร้านยาไม่ค่อยตอบสนองให้เกิดผลอย่างจริงจัง มาตรการที่จะส่งผลให้การรับเรื่องร้องเรียนมีประสิทธิภาพ คือ การสร้างเครือข่ายรับเรื่องร้องเรียน การจัดบันทึกอย่างเป็น ระบบ และการประชาสัมพันธ์	Q

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
ผู้ทรงคุณวุฒิ							
21	ตริงตรา ลีละรังสรรค์ และคณะ, 2552	OS	ไม่ระบุ	ผู้ทรงคุณวุฒิ 17 ท่าน	รวบรวมและวิเคราะห์บทบาทของเภสัชกรชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต	ส่วนใหญ่บทบาทเภสัชกรเป็นผู้ให้ความรู้ด้านยาและสุขภาพ ผ่านกิจกรรมส่วนใหญ่เชิงรับเน้นเรื่องโรคและการรักษา การทำงานเครือข่ายกับวิชาชีพอื่นน้อย เช่นการเยี่ยมบ้าน กิจกรรมเภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่ได้ผลค่อนข้างดีและเด่นชัด ควรพัฒนาต่อยอดบทบาทเดิมและเน้นเชิงรุก เช่น โครงการ drug line รับปรึกษาปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์ เป็นต้น ประชาชนยังไม่รู้จักบทบาทของเภสัชกรชุมชน ดังนั้นการสร้างให้เกิดความชัดเจนควรทำเป็นลำดับแรก	FI
22	ลดา บัณฑิตานุกูล และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ทรงคุณวุฒิ 17 ท่าน	ศึกษาถึงรูปแบบความเชื่อมโยงระบบเครือข่ายร้านยาเภสัชกรชุมชนกับสถานพยาบาลปฐมภูมิที่เหมาะสม	ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าบทบาทเภสัชกรชุมชนมีหน้าที่จ่ายยาตามใบสั่งยาของแพทย์และให้คำแนะนำตามกระบวนการเภสัชกรรม และการจ่ายยาโรค รูปแบบความเชื่อมโยงร้านยาเภสัชกรชุมชนกับสถานพยาบาลปฐมภูมิ เสนอดังนี้ 1) ร้านยาเป็นหน่วยบริการรอง เชื่อมกับหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก โดยหน่วยปฐมภูมิหลักกำหนดคนโยบาย 2) ร้านยาเป็นหน่วยอิสระเชื่อมโยงกับเครือข่ายหน่วยบริการวิชาชีพอื่นๆ มีความรับผิดชอบร่วมกันในการให้บริการ 3) ร้านยาเป็นหน่วยปฐมภูมิหลัก เชื่อมกับหน่วยบริการปฐมภูมิรองต่างๆ	FI

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
						4) ร้านยาเป็นหน่วยอิสระที่เป็นคู่สัญญากับกองทุนโดยตรง โดยไม่ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก รูปแบบทางการเงิน เสนอดังนี้ 1) หน่วยบริการปฐมภูมิหลักตอบแทนแก่ร้านยา ในฐานะหน่วยบริการปฐมภูมิรอง 2) การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนต่างๆ น่าจะลงไปร้านยาโดยตรง ทำได้ 3 รูปแบบ 2.1) กองทุนสนับสนุนงบประมาณแก่เครือข่ายซึ่งมีร้านยาเป็นหนึ่งในเครือข่าย 2.2) กองทุนสนับสนุนงบประมาณให้แก่ร้านยาในฐานะหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก 2.3) กองทุนสนับสนุนงบประมาณให้แก่ร้านยาในฐานะหน่วยบริการ	
23	พยอม สุข เอนกนันท์ และ คณะ, 2553	OS	มหาสารคาม	ผู้บริหาร (11 คน) ผู้รับบริการ (58 รายในกิจกรรมคัด กรอง และ กิจกรรมเดิมยา ต่อเนื่อง 19 คน)	ทำการคัดกรองผู้มีความ เสี่ยงในการเป็น โรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง และ ติดตามการ ปรับพฤติกรรม และ ให้บริการจ่ายยาตามใบสั่ง ยาชนิดเดิมในผู้ป่วย เบาหวานและความดัน โลหิตสูงที่ร้านยาร่วมกับ สถานบริการปฐมภูมิ	ในร้านยา 4 ร้านยา มีผู้เข้าร่วมคัดกรอง 795 คน ยังไม่เคย ได้รับการวินิจฉัย 700 คน มีผู้กลับมาติดตาม 121 จาก 522 คนที่เข้าเกณฑ์ติดตาม พบว่ามาติดตามต่อเนื่องที่ร้านยาครั้งที่ 2 ร้อยละ 23.1 มีสัดส่วนการควบคุมระดับความดันโลหิต ได้ดี ไม่พบความแตกต่างในระดับน้ำตาล หลังได้รับ คำแนะนำจากเภสัชกรพบการเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมี นัยสำคัญ ผู้ป่วยที่รับบริการเดิมยาต่อเนื่อง 31 คน ไม่พบ ความแตกต่างทางคลินิกระหว่างก่อนและหลังการรับบริการ ที่ร้านยา	FI, O

ตารางที่ 4-6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกร (Opinions about the pharmacist's role) จำนวน 24 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
24	วิวรรณ อัครวิเชียร และคณะ, 2552	OS	ทั่วประเทศ	ผู้บริหาร 7 ท่าน	เพื่อศึกษาแนวคิดและมุมมองของผู้บริหารที่เกี่ยวข้องในการเชื่อมโยงร้านยาเอกชนให้เข้าร่วมบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	พบว่าผู้บริหารเห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำร้านยาเอกชนเข้าร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ต้องมีการพัฒนาให้ร้านยามีคุณภาพและมาตรฐานตามเกณฑ์ ผู้บริหารเห็นว่าการนำร้านยาเข้าร่วมบริการเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนได้ และเป็นการสร้างระบบใหม่ เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและประชาชน	FI