

ร้านยาคุณภาพ

ทำได้...ง่ายนิดเดียว

หากสามารถจัดให้มีเภสัชกร เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำอยู่ตลอดเวลาทำการ



สำนักงาน
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



คำนำ

บรรณาธิการ/ผู้เขียน
ดร.ภญ.พัชรภรณ์ ปัญญาภูมิไกร

จัดพิมพ์โดย สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ปีที่พิมพ์ มีนาคม 2556 จำนวนพิมพ์ 5,000 เล่ม
พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด



ภายหลังประเทศไทยประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาชนย่อมได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างถ้วนหน้าเมื่อเจ็บป่วย บทบาทของร้านขายยาจึงจำเป็นต้องปรับตัวครั้งใหญ่เพราะลำพังการขายยาให้ถูกต้องตามกฎหมาย ย่อมไม่เพียงพอต่องานบริการที่ต้องพร้อมจะรองรับการเป็น **หน่วยร่วมบริการ** เพื่อเป็นเครือข่ายในระบบประกันสุขภาพในอนาคต

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงได้ร่วมกับสภาเภสัชกรรม จัดตั้ง **โครงการพัฒนาร้านยา** ในปี พ.ศ. 2546 เพื่อสร้างนวัตกรรมการให้บริการด้านยาในร้านยา ยุทธศาสตร์การก้าวเดินในการพัฒนา จึงมีทั้งการเชื่อมโยงการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการป้องกันโรค ซึ่งแน่นอนว่า ลำพังการทำหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ยา ของผู้ประกอบการวิชาชีพ ย่อมไม่เพียงพอต่อการพัฒนาตาม**ระบบคุณภาพ** การนำกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพในด้านจรรยาบรรณเข้าร่วมกำกับ ย่อมทำให้ผู้ประกอบการวิชาชีพ ไม่มุ่งใช้จำนวนเงินเป็นตัวชี้วัด

บทบาทของ**ร้านยาคุณภาพ** จึงต้องสามารถให้บริการเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล โดยการกลั่นกรองและเยียวยาความเจ็บป่วยเบื้องต้น (Primary Care) แบ่งเบาภาระงานด้านยา ด้วยการให้บริการเต็มยาในโรคเรื้อรัง (Chronic Care) ตลอดจนการติดตามผลการใช้อย่างต่อเนื่อง (Continuous Care) ลดความเสี่ยงด้านยา (Risk Management) แก่ผู้ป่วย เป็นที่พึงด้วยการให้บริการแบบ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”

ร้านยาคุณภาพ จึงต้องพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นพลวัตภายใต้บริบทแห่งมาตรฐานสากล

โครงการพัฒนาร้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



สารบัญ

หน้า	
	คำนำ
1	ร้านยาคุณภาพ
2	ทำไมต้อง...มีการรับรองคุณภาพร้านยา
6	ที่มาของมาตรฐานร้านยา
9	เริ่มจากการปรับภาพลักษณ์ของร้าน
15	บริหารจัดการแบบมืออาชีพ
23	เภสัชกรพัฒนานำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติ เพื่อยืนยันการเรียนรู้ของตนเอง
29	ทำตามที่ถูกกฎหมายกำหนด ตามกรอบจริยธรรมและจรรยาบรรณ
32	เป็นการประกอบการสังคมที่ดี
34	การดำเนินการรับรองร้านยาเป็น “ร้านยาคุณภาพ”



ถ้าสามารถจัดให้มีเภสัชกร

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำอยู่ตลอดเวลาทำการ¹

(มีเภสัชกรตลอดเวลาเปิดร้านให้บริการด้านยา)

“ร้านยาคุณภาพ”

ทำได้...ง่ายนิดเดียว



¹ มาตรา 21 ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่งหรือเภสัชกรชั้นสองเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ตามมาตรา 39 และมาตรา 40 ประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ



ทำไมต้อง... มีการรับรองคุณภาพร้านยา

ร้านยาบางแห่งโดยเฉพาะร้านที่มีเภสัชกรเป็นเจ้าของอาจจะคิดว่าตนเองมีมาตรฐานในการปฏิบัติอยู่แล้ว ทำไมต้องมีการรับรองคุณภาพ? เพราะเหตุว่า... คุณภาพเป็นเรื่องของระบบที่ตรวจสอบได้ มั่นใจได้ เชื่อถือได้ เป็นที่ยอมรับทางสาธารณะได้ มีเพียงการผ่านการพิจารณาตามเอกสารที่ระบุไว้ในกฎหมาย เพราะส่วนหนึ่งที่เป็นหัวใจสำคัญคือการบริการเภสัชกรรม การดูแลผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพปลอดภัย เป็นเรื่องของการประกอบวิชาชีพ ทำนองเดียวกับการประกอบการสถานพยาบาล² ก่อนปี พ.ศ. 2546 ไม่มีการประเมิน การตรวจสอบ หรือการรับรองร้านยาจากหน่วยงานใดเลย ทั้งที่มีปัจจัยแวดล้อมหลายอย่างที่กระตุ้นให้มีการตรวจสอบเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในกระบวนการบริการ อาทิ ผู้รับบริการมีความรู้และมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น³ ผู้รับบริการมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณธรรมเพิ่มสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากปริมาณการฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับการให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐาน⁴ สูงมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ร้านยาโดยเฉพาะร้านยาที่มีระบบการบริหารจัดการเป็นเครือข่ายสาขาทั้งของต่างประเทศและ

²คุณภาพของบริการสุขภาพและสถานพยาบาลเป็นผลการดำเนินการที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของระบบบริการสุขภาพที่จะทำให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของผลลัพธ์ทางสุขภาพสำหรับประชาชนผู้ใช้บริการ ทั้งในด้านประสิทธิภาพ ปลอดภัย ประสิทธิภาพและความพึงพอใจ ทั้งนี้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกลไกหนึ่งที่มีความสำคัญ

ref: <http://www.ha.or.th/ha2010/th/home/index.php>

³มาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญกำหนดว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและ "ได้มาตรฐาน" และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกัน และขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์

ของไทย เห็นความสำคัญของการได้รับการรับรองฯ ยื่นความจำนงเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมากในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา⁵ เพื่อรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงสู่รูปแบบการให้บริการสมัยใหม่ (modern trade) และการก้าวสู่การเป็นประชาคม อาเซียน รวมทั้งการเติบโตของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การกำหนดมาตรฐานการบริการสาธารณสุขต่างๆ และการเชื่อมต่อ เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการร้านยาคุณภาพของสภาเภสัชกรรม ในความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และองค์กรวิชาชีพทางเภสัชกรรม (อาทิสมาพันธ์พัฒนาคุณภาพร้านยาแห่งประเทศไทย เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์) เป็นการดำเนินการบนพื้นฐานของระบบคุณภาพ (Quality System) ที่ใช้แนวความคิดเชิงบวกในการปรับปรุงคุณภาพ กระตุ้นและส่งเสริมให้ร้านยาและผู้ให้บริการที่ร้านยามีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาเพื่อสู่ความเป็นเลิศ เน้นหลักการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ในร้านยา ควบคู่ไปกับการ



⁴Product Liability Law เป็นกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองผู้บริโภคในการเยียวยาความเสียหายในกรณีที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยผู้ประกอบการมีภาระในการพิสูจน์ต่อศาล ผู้เสียหายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องพิสูจน์ว่าผู้เสียหายได้รับความเสียหายจากสินค้าของผู้ประกอบการและการใช้หรือการเก็บรักษาสินค้านั้นเป็นไปตามปกติธรรมดาเท่านั้น เพื่อให้ผู้ประกอบการต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัยร่วมกัน ไม่ว่าความเสียหายนั้นจะเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบการหรือไม่ก็ตาม โดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าความเสียหายเกิดจากการกระทำของผู้ประกอบการแต่อย่างใด ทั้งนี้ ในการดำเนินคดี ผู้บริโภคจะได้รับยกเว้นค่าฤชาธรรมเนียมทั้งปวง แต่ไม่รวมถึงความรับผิดชอบในชั้นที่สุด

⁵ตลอดการดำเนินการ 10 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่ปี 2546 จนถึงปัจจุบัน (พฤษภาคม 2556) มีร้านยาคุณภาพที่ได้รับการรับรองโดย สำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา สภาเภสัชกรรม จำนวน 648 ร้าน กระจายอยู่ทุกภูมิภาค คือ ภาคเหนือ (56) ภาคกลาง+ตะวันตก (104) ภาคตะวันออก (42) ภาคอีสาน (83) ภาคใต้ (73) และกรุงเทพมหานคร (189) คาดว่าในปี พ.ศ. 2557 จะมีร้านยาคุณภาพ 1,000 ร้านทั่วประเทศ

บริหารจัดการอย่างมืออาชีพ (Professional Management) โดยมุ่งให้ผู้มารับบริการได้รับการส่งมอบ (ทั้งผลิตภัณฑ์และการบริการ) ที่ได้มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ที่บริการมีคุณภาพ มีการเก็บรักษาที่ดี ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา มีการติดตามการใช้ยาอย่างเหมาะสม เภสัชกรผู้ให้บริการให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำเฉพาะราย และความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้อง ที่สอดคล้องตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่ดีในการบริการด้านเภสัชกรรม (Good pharmacy practice: GPP⁶) ที่เป็นสากลและของไทย ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งนี้ ร้านยาที่ได้รับการพิจารณา รับรองเป็นร้านยาคุณภาพ (Community Pharmacy Accreditation⁷) จะต้องผ่าน การประเมินตนเอง⁸ และผ่านการประเมินตาม “มาตรฐานร้านยา”⁹ โดยคณะกรรมการจากสำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา สภาเภสัชกรรม

“ร้านยาคุณภาพ” เป็นกลไกหนึ่งที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนางานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยาอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ กระตุ้นให้เภสัชกรเกิดการเรียนรู้มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานร้านยา สภาเภสัชกรรม ระบบการประเมินและการกำกับติดตามจะเน้นผลลัพธ์ (building a Results-Based Monitoring and Evaluation system) เพื่อใช้ในการจัดการและเป็นเครื่องมือสร้าง

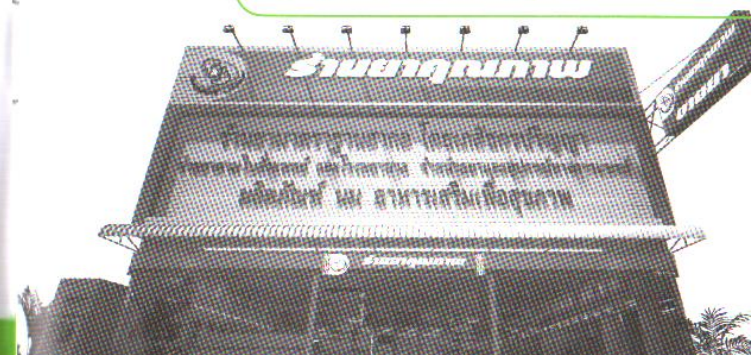
⁶http://www.fip.org/good_pharmacy_practice

⁷Accreditation คือ กระบวนการประกันคุณภาพระบบบริการของสถานพยาบาลต่างๆ ในทุกด้าน เปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับชาติเป็นระบบที่ทำด้วยความสมัครใจ ประกอบด้วย การประเมินและปรับปรุงตนเองของสถานพยาบาลหรือสถานบริการ มีการตรวจสอบโดย กลุ่มเพื่อนผู้เชี่ยวชาญ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สภาเภสัชกรรม ฯลฯ) ซึ่งถือว่าเป็นกลไกที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลต่างๆ ที่ได้ผลดีที่สุด

⁸คุณค่าของกระบวนการ Accreditation ขึ้นอยู่กับการประเมินตนเองระหว่างการเตรียมตัวของร้านยาและการปรึกษาหารือกับทีมผู้เกี่ยวข้องที่เป็นผู้ประเมินจากภายนอก บนฐานของการเรียนรู้ร่วมกัน หลักการเรื่องการประเมินตนเองนี้ เป็นพื้นฐานที่สำคัญของกระบวนการ Accreditation ทำให้รู้สถานะของตนเองอยู่ตลอดเวลา “มาตรา 80 (2) ของรัฐธรรมนูญกำหนดว่า “รัฐ” ต้องดำเนินการตามแนวนโยบายการสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ (2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุข “ที่มีมาตรฐาน” อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีส่วนที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

แรงจูงใจ เป็นระบบที่จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับสร้างความตื่นตัวและพัฒนาต่อเนื่องให้เกิดความสำเร็จสูงสุด เกิดการสนธิพลัง (synergy) ระหว่างองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คน (people), กระบวนการ (process), เนื้อหาความรู้ (content), และเทคโนโลยี (technology)

- “ร้านยาคุณภาพ” เป็นกลไกอันหนึ่ง (Mechanism) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานในร้านยาทั้งในส่วนของการบริหารจัดการคุณภาพ (Professional Management) และกระบวนการบริการคุณภาพ (Professional Quality Service)
- การพัฒนาระบบงานจะต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ และเป็นแบบบูรณาการ
- “ร้านยาคุณภาพ” ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ และการแก้ไขปัญหาที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม
- การประเมินตนเองและพัฒนาตนเองของเภสัชกร (และผู้ช่วยเภสัชกร) จะมีคุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดยั้ง ตามปรัชญาของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement-CQI) โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานร้านยา สภาเภสัชกรรม



ที่มาของ มาตรฐานร้านยา

มาตรฐานร้านยาที่ใช้ในการประเมินรับรองคุณภาพร้านยาโดยสภาเภสัชกรรม เกิดจากการรวบรวมและทบทวนมาตรฐานที่เป็นสากลของประเทศต่างๆ (ร่าง) มาตรฐานของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) (ร่าง) มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การระดมสมองของนักวิชาการและเภสัชกรชุมชนผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการรวบรวมประสบการณ์ แนวทาง และรูปแบบการปฏิบัติจริงของเภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิ และเภสัชกรผู้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาจากทั่วประเทศ แล้วสังเคราะห์เป็น (ร่าง) มาตรฐานร้านยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการให้เกิดการริบรอลทางเภสัชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพในร้านยา นั่นคือ เป็นการให้บริการที่ใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพเภสัชกรรมแก่ประชาชนผู้รับบริการที่ร้านยา มุ่งให้ประชาชนปรับทัศนคติและเป้าหมายการมาร้านยาที่เพียงแค่การมาซื้อยา เป็นการไปปรึกษาขอคำแนะนำด้านสุขภาพที่ร้านยา ซึ่งเป็นเสมือนด่านแรกของบริการสุขภาพในชุมชน ที่สำคัญคือการกำกับให้เภสัชกรมีการพัฒนางานบริการในร้านยาสู่ “หลักปฏิบัติที่ดีในการให้บริการเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice, GPP)”

ใครจะได้ประโยชน์จากการรับรองคุณภาพ

สังคม : สังคมเกิดความเชื่อมั่นว่าร้านยามีระบบการทำงานที่ไว้วางใจได้

ประชาชน : ทราบว่าควรให้ความไว้วางใจกับร้านยาใด มั่นใจในงานบริการเภสัชกรรม

ผู้ป่วย : ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ไม่เสี่ยงต่อการดูแลรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานไม่มีประสิทธิภาพ



ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม : ทำงานภายใต้ความเสี่ยงในระดับต่ำที่สุด มีความราบรื่นและคล่องตัวในการทำงาน

ร้านยา (และเจ้าของร้าน) : มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ

องค์กรผู้บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ : มีข้อมูลเพื่อคัดเลือกร้านยาเข้าสู่การเชื่อมต่อกับระบบประกันสุขภาพ

องค์กรวิชาชีพ (สภาเภสัชกรรม) : มีหลักประกันว่ามาตรฐานวิชาชีพ/ข้อกำหนดต่างๆ ถูกนำไปปฏิบัติ

ร้านยาที่มีคุณภาพ จะเป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ที่เป็นที่พึ่งและทางเลือกของประชาชน ในการดูแลสุขภาพภาวะความเจ็บป่วยเบื้องต้น โดยมีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้อง และการดูแลสุขภาพควบคู่กับการให้บริการด้านยา และส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน โครงการ “ร้านยาคุณภาพ” โดยสภาเภสัชกรรม ในการสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภาควิชาทางวิชาชีพเภสัชกรรมและธุรกิจร้านขายยา จึงเป็นปฐมบทของการขับเคลื่อนเปลี่ยนแปลงการพัฒนาร้านยาในประเทศไทยให้มีคุณภาพ และเป็นไปตามหลักปฏิบัติที่ดีในการให้บริการเภสัชกรรม ตามมาตรฐานสากลและแนวทางปฏิบัติของนานาชาติประเทศ

“ร้านยาคุณภาพ” มีการบริการที่เน้นการบริการแบบวิชาชีพ ทั้งในส่วนของการผลิตภัณฑ์ (Product Service) และในส่วนของการบริการข้อมูลและขอแนะนำ (Information Service) โดยร้านยาคุณภาพที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรมแล้ว จะให้บริการที่ดีมีคุณภาพ ในมาตรฐาน 5 ด้าน คือ

1. ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ
2. ด้านการบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ
3. ด้านการบริการเภสัชกรรมที่ดี
4. ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรมจรรยาบรรณทางวิชาชีพ
5. ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน และสังคม



“ร้านยาคุณภาพ” ที่ดำเนินการตามมาตรฐานร้านยา จึงมีความแตกต่างจากร้านยาทั่วไป ทั้งในด้านภาพลักษณ์ สิ่งสนับสนุนในการให้บริการ การจัดรูปแบบของร้าน และการบริการที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่มีขั้นตอนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ (Pharmacist Approach) เริ่มต้นจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย การคัดกรองหรือการประเมินภาวะความเจ็บป่วยเบื้องต้น (Screening or Pharmacy Diagnosis) และอาจรวมทั้งการแปลผลจากการตรวจร่างกาย (โดยแพทย์) และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้มีการจ่ายยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายตามหลักฐานทางวิชาการ มีการแนะนำที่ถูกต้องทั้งการใช้ยาและแนวทางการปฏิบัติตัว รวมถึงติดตามผลของการใช้ยา โดยมีการคำนึงถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของยา หรือปัญหาการเกิดปฏิกิริยาระหว่างกันของยากับยา อาหาร หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เป็นการค้นหา แก้ไข และป้องกันปัญหาจากการใช้ยา (Drug-Related Problem) สำหรับผู้มารับบริการที่จำเป็นต้องติดตามต่อเนื่อง จะมีการบันทึกและให้คำแนะนำปรึกษาอย่างเป็นระบบที่ส่งผลให้การใช้ยาเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถใช้เป็นข้อมูลในการส่งต่อที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ ร้านยาคุณภาพจะต้องมีการปฏิบัติที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการปฏิบัติที่เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีบริการอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมด้านสุขภาพ และมีบริการที่มีส่วนร่วมกับชุมชนโดยเฉพาะชุมชนที่ร้านยาดังอยู่

เริ่มจาก

การปรับภาพลักษณ์ของร้าน

หัวใจของการทำงานบริการค้าปลีก คือ การตอบสนองความต้องการหรือการเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus) องค์ประกอบหลักๆ ซึ่งเป็นที่นิยมในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ ประกอบด้วย ตราเครื่องหมาย สัญลักษณ์ (brand image) ตัวสินค้า และการให้บริการ (Product and Service Image) ภาพรวมขององค์กรรวมทุกด้าน (Corporate Image) และภาพพจน์ของสถาบันหรือหน่วยงาน (Institutional Image) ทั้งนี้ การสร้างความแตกต่าง การเพิ่มคุณค่า การใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น ตลอดจนการอำนวยความสะดวกสบายให้ผู้รับบริการได้เข้าถึงง่าย ตรวจสอบและประเมินความพึงพอใจได้ทันที เป็นส่วนสำคัญเบื้องต้น

ลองตรวจสอบดูว่า สถานที่ อุปกรณ์ และ สิ่งสนับสนุนบริการต่างๆ เหล่านี้ ในร้านยาของท่านเป็นอย่างไร

1.1 สถานที่



▲ สภาพร้านยามีความมั่นคงแข็งแรง

- สภาพโดยทั่วไปของร้านยามีความมั่นคงแข็งแรง มีพื้นที่ให้บริการเพียงพอ และมีความเป็นสัดส่วนจากสิ่งแวดล้อม

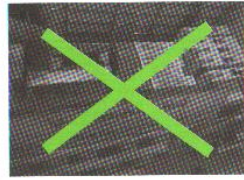
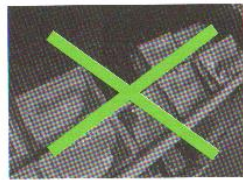
- บริเวณหน้าร้านและภายในร้านอยู่ในสภาพเรียบร้อย สะอาด เป็นระเบียบ ป้องกันสัตว์ แมลง ปลอดกลิ่นน้ำรั่วเปียกจากภายนอกหรือมลภาวะ อากาศถ่ายเทดี ไม่มีกลิ่นอับ มีการทำความสะอาดสม่ำเสมอ ไม่มีฝุ่นหนา ไม่มีเศษขยะอยู่รอบๆ ที่ทิ้งขยะ





« ส่วนบริการตนเองแยก
เป็นส่วนส่วนตัว

• มีเอกสารเพื่อความรู้และบริเวณให้ความรู้สู่
สาธารณะด้วยข้อมูลที่เชื่อถือได้ (เช่น ได้จาก หน่วยงาน
ราชการ สถานศึกษา และหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผล
ประโยชน์) และถูกต้องตามกฎหมาย แยกสื่อเผยแพร่
โฆษณาและสื่อให้ความรู้ออกจากกันชัดเจน



« ไม่มียาอันตรายและยาควบคุม
พิเศษในส่วนบริการตนเอง



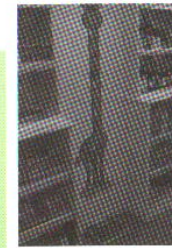
« ป้ายโฆษณา
(ก่อนขนาดโฆษณาได้)
ต้องมีเลขที่โฆษณา
โฆษณา (มก.) กำกับอยู่



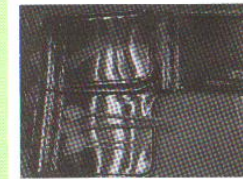
« คัดกรองแยกแฟนพับ และเอกสารเผยแพร่ต่างๆ เป็นเอกสารโฆษณา
และเอกสารให้ความรู้

1.2 อุปกรณ์

- เครื่องชั่งน้ำหนัก, ที่วัดส่วนสูง
- პროტექต์ หรือ ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย
- เครื่องวัดความดันโลหิตและชีพจร หรือ เครื่องวัดระดับน้ำตาล
ในเลือด (ขึ้นกับงานบริการ)
- อุปกรณ์นับเม็ดยา
- อุปกรณ์ปรุยา กรณีมีการปรุยาตามใบสั่งยา
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการกำกับตรวจสอบ อุณหภูมิ และ ความชื้น
- ตู้เย็นที่สามารถแยกเก็บยาเฉพาะ (เฉพาะกรณีที่มียาที่ต้องเก็บในตู้เย็น)
- อุปกรณ์ หรือ ระบบป้องกันอัคคีภัย



อุปกรณ์ต่างๆ





« ภายในร้านยาสะอาด
เรียบร้อย เป็นระเบียบ
ดูสวยงาม

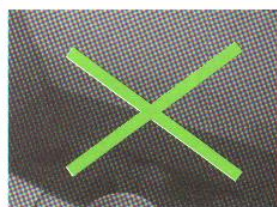


● มีการควบคุมสภาพแวดล้อม (แสงแดด
ความชื้น อุณหภูมิ) ภายในบริเวณที่เก็บยาหน้า
ร้านและคลังยา รวมถึงบริเวณรอบๆ คลังยา

« กรณีที่แสงแดดส่องบางเวลาอาจใช้ผ้าใบ ฟ้าม่าน
หรือการติดฟิล์มช่วยเพื่อป้องกันยาเสื่อมสภาพ



✱ ไม่จัดวางยาสัมผัสกับพื้นที่เป็นซีเมนต์ กระเบื้อง โดยตรง



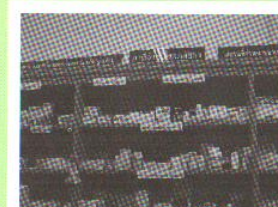
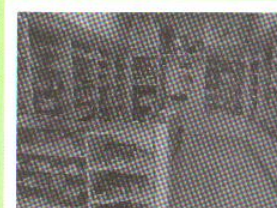
« ไม่จัดวางยาในที่สูง เช่น
หน้าห้องน้ำ
ใกล้อ่างปลา หรือ
แดดส่อง เป็นต้น

● มีแสงสว่างเพียงพอ สามารถอ่านเอกสารทั่วไป ตัวหนังสือบนภาชนะบรรจุ
ยา และป้ายแสดงต่างๆ ได้ชัดเจน

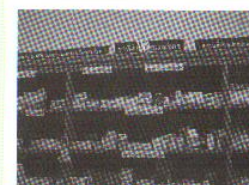


● มีการจัดสัดส่วนของส่วนบริการตนเอง
ส่วนที่ต้องบริการโดยเภสัชกร บริเวณให้คำปรึกษา

« ภายในร้านยา มีแสงสว่างพอเหมาะ



✱ บริเวณหน้าร้านจัดสัดส่วนแยกชัดเจน พร้อมจัดป้ายแสดงให้ทราบ

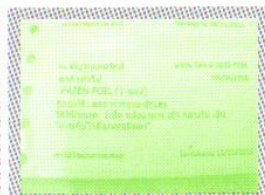


✱ จัดยาแยกตามประเภทและตามหมวดหมู่ของยา พร้อมจัดป้ายแสดงให้ทราบ



1.3 สิ่งสนับสนุนบริการ

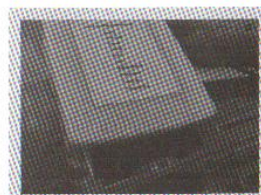
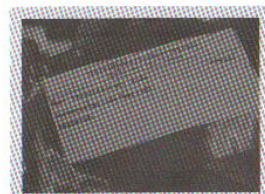
- ซองยา มีชื่อร้าน และหมายเลขโทรศัพท์



๙ ซองยา พร้อมชื่อร้าน

- ซองสีขา สำหรับยาที่ต้องป้องกันแสง

ซองและขวดสีขาสำหรับ »
ยาที่ต้องเก็บป้องกันแสง



- ฉลากช่วย



๙ ฉลากช่วยต่างๆ



บริหาร จัดการแบบมืออาชีพ

นักบริหารมืออาชีพ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารงานกิจการต่างๆ ให้สำเร็จ โดยอาศัยความรู้ความสามารถของตนเองและความร่วมมือของผู้อื่น นำความรู้การปฏิบัติด้วยการกระบวนการคุณภาพ สามารถบริหารความเสี่ยงได้ และใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม มีระบบงานที่เป็นมาตรฐาน สามารถตรวจสอบได้ เป็นที่น่าเชื่อถือ

2.1 การบริหารบุคคล

- การแสดงตนของเภสัชกร สวมเสื้อกาวน์ขณะปฏิบัติงานพร้อมระบุว่าเป็นเภสัชกร และมีป้ายแสดงตนของเภสัชกรที่ปฏิบัติการขณะนั้นๆ



๙ ป้ายเภสัชกรวันนี้

- ผู้ช่วยเภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่แต่งกายด้วยเครื่องแบบที่ไม่ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจผิดว่าเป็นเภสัชกร



๙ เภสัชกรและพี่ช่วยเภสัชกร ขณะปฏิบัติงานที่



- มีการกำหนดกรอบหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกร และผู้ช่วยเภสัชกร/เจ้าหน้าที่ที่ชัดเจน (รับทราบร่วมกันโดยลงนามในเอกสาร) มีข้อกำหนดการปฏิบัติงาน (SOP) ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในแต่ละฝ่าย

- ในกรณีมีเภสัชกรหลายคนปฏิบัติงานร่วมกันหรือหมุนเวียนกันมาปฏิบัติงาน¹⁰ มีการจัดทำแนวทางการให้บริการเพื่อให้งานบริการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีระบบส่งต่อ สื่อสาร ระหว่างเภสัชกรแต่ละคนที่มาปฏิบัติหน้าที่

- เภสัชกรมีการศึกษาต่อเนื่อง สม่าเสมอ



« การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ระหว่างเภสัชกร เพื่อการพัฒนา/เพิ่มพูน องค์ความรู้-ประสบการณ์



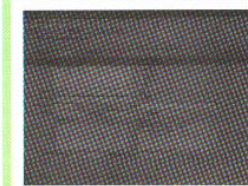
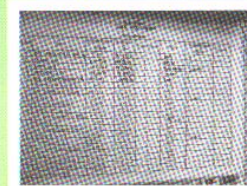
2.2 งานบริหารเวชภัณฑ์ (ตัวชี้วัด : อัตราคงคลัง จำนวนรายการยาขาด ร้อยละของความคลาดเคลื่อนของจำนวนคงคลังยาและเวชภัณฑ์ อัตรามูลค่ายาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ)

- บัญชีรายการยาที่เป็นปัจจุบัน (โดยทบทวนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และอาจมีการออกรายการยาที่มีความเหมาะสมกับปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน)

¹⁰ระเบียบคณะกรรมการยารว่าด้วยการแจ้งเภสัชกรแทน (จกภ 1) สำหรับกรณีที่มีเภสัชกรอื่นมาปฏิบัติงานนอกเหนือจากเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามที่ขออนุญาต (ที่ระบุบนป้ายสีน้ำเงิน)

- รายงานการขายยาตามประเภทที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด ตามที่ได้ขออนุญาตไว้

- บัญชียาตามที่กำหนดในกฎหมาย¹¹
- บัญชีควบคุมการเบิกจ่ายยาที่เป็นปัจจุบัน
- รายงานสถิติการซื้อ-ขายยา ที่ระบุถึงเลขที่การผลิตและวันหมดอายุด้วย
- การบันทึกอุณหภูมิห้องยา คลังยา และตู้เย็นเก็บยา

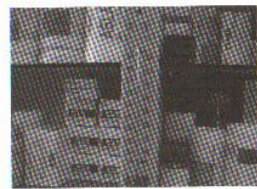


« รายงานการซื้อ-ขายยา

¹¹มาตรา 39 ให้เภสัชกรชั้นหนึ่งตาม มาตรา 21 ประจำอยู่ ณ สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตลอดเวลาที่เปิดทำการ และให้มีหน้าที่ปฏิบัติดังต่อไปนี้

- (1) ควบคุมการแยกเก็บยาตาม มาตรา 26 (2) และ (3)
- (2) ควบคุมการปฏิบัติเกี่ยวกับฉลากตาม มาตรา 26 (5)
- (3) ควบคุมการขายยาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) ประยาไนที่ผู้รับอนุญาตขายยาได้จัดไว้ตาม มาตรา 26 (4)
- (5) จัดให้มีฉลากที่ภาษาและที่บอกรายยาที่ปรุงตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หรือผู้ประกอบการนำบัตรโรคสัตว์ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (6) ควบคุมการส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หรือผู้ประกอบการนำบัตรโรคสัตว์
- (7) ควบคุมการทำบัญชียาตาม มาตรา 26 (6)
- (8) การอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง





« การบันทึกอุณหภูมิห้องยา
คลังยา และตู้เย็นเก็บยา

2.3 การบริหารความเสี่ยง

● การแพทย์ เภสัชกรถามทุกครั้งที่ได้รับบริการและมีความสามารถในการประเมินการแพทย์ ถาดหรือช้อนนับเม็ดยา มีการจำแนกตามกลุ่มยาทั่วไป และกลุ่มยาที่มีรายงานพบการแพ้ยาสูง (ในกรณีที่ไม่ได้ใช้ยาแบบผง)



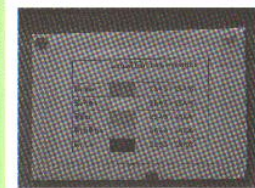
« ถาด เวชภัณฑ์เม็ดยา
จำแนกตามกลุ่มยาทั่วไปและ
กลุ่มยาพบนิ่วสลับ/กลุ่มยาอัลฟา/กลุ่มยาNSAIDs



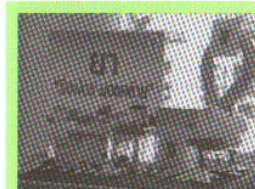
« อุปกรณ์ทำความสะอาด
ถาดเวชภัณฑ์

● ระบบการเฝ้าระวังยาหมดอายุที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการตรวจสอบวันหมดอายุของยาล่วงหน้า (สามารถทราบว่ายาคือจะหมดอายุล่วงหน้าอย่างน้อย 6 เดือน) จัดวางยาบนชั้นในลักษณะนำยาที่หมดอายุก่อนมาไว้ด้านหน้าเพื่อจ่ายก่อน “First in-First (Expired) Out” แนวทางปฏิบัติในการคืนยา/ทำลายยาที่หมดอายุ

« ระบบรหัสสีในการบ่งบอกวันหมดอายุยา
โดยติดสติ๊กเกอร์สีตามปีที่หมดอายุ
ให้เก็บไว้วัดเจบนบนภาชนะบรรจุ



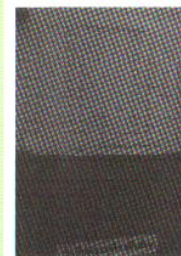
● การป้องกันการจ่ายยาผิด แยกบริเวณหรือปรับการจัดเก็บยาที่คล้ายคลึงกันเพื่อป้องกันการจ่ายยาผิด



« ยาเม็ดพอง มอกลาย

● การควบคุมคุณภาพยา มีการควบคุมอุณหภูมิห้องเก็บยา และตู้เย็นเก็บยาพร้อมทั้งบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอ โดยกำหนดมาตรฐานอุณหภูมิห้องเก็บยาที่ไม่เกิน 30°C อุณหภูมิตู้เย็นช่องธรรมดาที่ 8-15°C สำหรับยาที่ต้องเก็บในที่เย็น และที่ 2-8°C สำหรับยาที่ต้องเก็บในตู้เย็น (เช่น ยาหยอดตาคลอแรมเฟนิคอล ยาอินซูลิน ฯลฯ)

« บันทึกอุณหภูมิในร้านและคลังยา (ถ้ามี) เพื่อควบคุมไม่เกิน 30°C

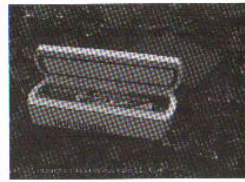




▲ ควบคุมอุณหภูมิตู้เย็นช่อง
ธรรมดาที่ 8-15°C
สำหรับยาที่ต้องเก็บในตู้เย็น



▲ ควบคุมอุณหภูมิตู้เย็นที่ 2-8°C
สำหรับยาที่ต้องเก็บในตู้เย็น



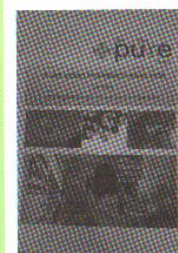
▲ ยาฉีดอินซูลินบางยี่ห้อจะมีการ
ออกแบบผลิตกันที่รักษาความ
เย็น เพื่อคงคุณภาพของขณะส่ง
สำหรับยาที่ต้องเก็บในตู้เย็น

2.4 ระบบเอกสารคุณภาพ ตัวอย่างเช่น

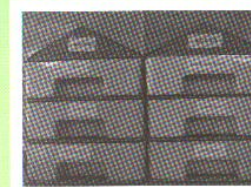
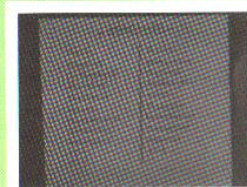
- แนวทางปฏิบัติงาน (Work Flow) ที่ชัดเจน
- รายการยาที่ต้องเก็บพ้นแสง
- รายการยาที่ห้ามแบ่ง/บดหรือเคี้ยวเม็ดยา
- ฉลากช่วยที่แนะนำแต่ละรายการยาที่จำเป็น
- รายการยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาที่สำคัญ
- รายการยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีโรคต่างๆ
- ขนาดสูงสุดของยาที่ใช้บ่อย อย่างน้อย 20 รายการ
- รายการยาที่ต้องระมัดระวังในการใช้เป็นพิเศษที่กำหนดขึ้นภายในหน่วยบริการ เพราะอาจเกิดอันตรายได้ง่ายและจัดทำเอกสารความรู้เพิ่มเพื่อใช้แจกจ่ายเมื่อผู้ป่วยมารับยา
- รายการยาที่ต้องให้คำแนะนำเพิ่มเติม เมื่อผู้ป่วยมารับยาครั้งแรก และจัดทำคำแนะนำดังกล่าวเป็นเอกสารความรู้เพิ่มเพื่อใช้แจกจ่ายเมื่อผู้ป่วยมารับยา
- รายการยาที่ต้องควบคุมสภาพแวดล้อมในการจัดเก็บ
- แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- บัตรแพทย์



- แบบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา
- แบบรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา

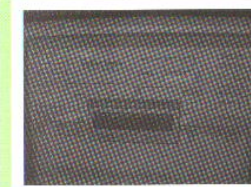


« แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

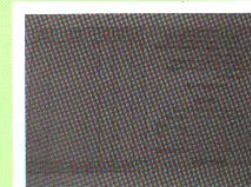


« ฉลากช่วยที่แนะนำ
แต่ละรายการ ยาที่จำเป็น

▲ รายการยาที่ต้องเก็บพ้นแสง



« ระบบควบคุมการเพิก
ปฏิบัติระหว่าง
กันของยา

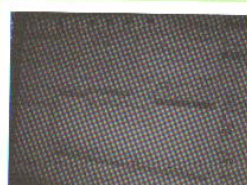
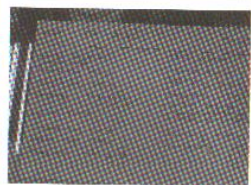


« ตัวอย่างบัตรแพทย์

« เอกสารควบคุมคุณภาพต่างๆ



ระบบการจัดการข้อมูลผู้ป่วย กรณีที่มีผู้ป่วยที่มาใช้บริการประจำ มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา มีโรคประจำตัว อาจพิจารณาทำแฟ้มประวัติการใช้ยา เพื่อการให้คำปรึกษาด้านยา **counseling** ที่ต่อเนื่อง โดยการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่รัดกุม เพื่อรักษาความลับของผู้ป่วย



▲ แบบบันทึกผู้มารับบริการ ประวัติการใช้ยา

เกสัขกรพัฒนนา

นำองค้ความรู้สู่การปฏิบัติ เพื่อย่นย่นการเรยนรู้องตนเอง

การพัฒนางานบริการเกสัขกรณที่ร้านยาด้วยกระบวนการคุณภาพช่วยให้เกสัขกรเห็นคุณค่าของตนเอง เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้เกิดการเรยนรู้ที่ดด้วยตนเอง ช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการประยุกต์ใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์กับผู้มารับบริการ เรียกว่า “การนำความรู้สู่การใช้ประโยชน์” (Knowledge Translation หรือ Knowledge Implementation) การนำประสบการณ์ในการทำงาน เริ่มต้นด้วยการตั้งต้นจากปัญหาหรือวิธีที่ท่ายู่ไปสู่ความรู้ ถ้าความรู้นั้นมีอยู่และนำไปใช้ได้ ก็จะนำไปใช้ต่อโดยนำไปกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ บริการนั้นก็จะเป้นบริการที่ปลอดภัย มีประโยชน์ คุ่มค่า เป้นธรรม ปัญหาที่จะลดลงหรือหมดไป แต่ถ้าความรู้นั้นยังไม่มีหรือมีแต่ยังไม่ใช้ไม่ได้ ก็ต้องศึกษาหาความรู้หรือทำวิจัยในร้านยา ซึ่งความรู้ที่ได้นี้ต้องมีความถูกต้องและนำมาใช้ได้ จึงจะนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป



« มีเกสัขกรตลอดเวลาเปิดร้านให้บริการด้านยา

จากความรู้และประสบการณ์ของท่าน ท่านมีแนวทางในเรื่องต่างๆ นี้อย่างไร

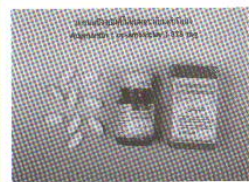
3.1 การจัดหาและการควบคุมยาและเวชภัณฑ์

- มีการเลือกสรรยาและเวชภัณฑ์ จากแหล่งที่มาน่าเชื่อถือ และสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้



« สถานผลิตยาที่ได้มาตรฐาน GMP ตรวจสอบได้ที่
http://drug.fda.moph.go.th/zone_gmp/gmpname2.htm

● ยาทุกรายการได้รับการเก็บ / สำรองอย่างเหมาะสมและปลอดภัย เพื่อสร้างความมั่นใจว่าจะมียาใช้อย่างเพียงพอ, มีคุณภาพและความคงตัว, พร้อมใช้, ป้องกันการเข้าถึงโดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่, ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและผลไม่พึงประสงค์จากยา, สามารถทวนกลับถึงแหล่งที่มา, มีการตรวจสอบบริเวณที่เก็บยาอย่างสม่ำเสมอ, โดยมีการปฏิบัติเพื่อเป้าหมายดังกล่าวทั่วทั้งองค์กร



« ตัวอย่างยาที่ไม่มีผลกระทบ
 ดำเนินตามกฎหมายไทย

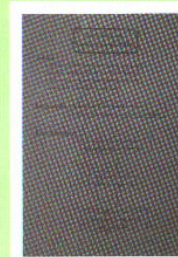


● มีระบบที่ทำให้ทราบถึง ตรวจสอบ และบริหารวันหมดอายุของยา รวมถึงการส่งคืนหรือทำลายยาที่หมดอายุ เช่น

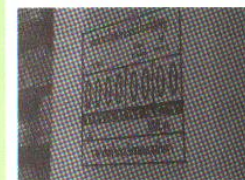
- ระบบคอมพิวเตอร์แจ้งวันหมดอายุ
- ระบบบัญชี
- ระบบรหัสสี
- อื่นๆ



« ระบบคอมพิวเตอร์
 ควบคุมวันหมดอายุ



« ระบบการตรวจเช็คก่อนวันหมดอายุ



« เครื่องยิงสติกเกอร์สี
 เพื่อออกปีที่หมดอายุ
 พร้อมราคาขาย

« แจ้งให้ผู้บริโภคทราบ
 เพื่อตรวจสอบก่อนซื้อ

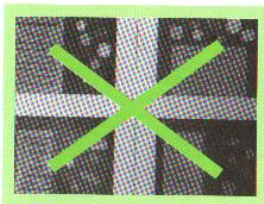


« รายงานการเก็บสินค้า



« แยกเก็บยาที่หมดอายุ
 และใกล้หมดอายุ พร้อมติดป้ายชัดเจน





* ไม่จำหน่ายยาชุดแห้ง

3.2 แนวทางในการจ่ายยา

- มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น การไม่จำหน่ายยาชุด



* ไม่จำหน่ายยาชุดสด

● เลือกใช้ยาให้เป็นไปตามหลักวิชาการ และ/หรือ Clinical Practice Guideline & Pharmacy Practice Guideline

- ต้องมีการระบุตัวผู้รับบริการที่แท้จริง
- ค้นหาความต้องการที่แท้จริงและความคาดหวัง
- มีแนวทางในการประเมินใบสั่งยา
- ความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์
- มีการสอบถามและได้รับความเห็นชอบจากผู้สั่งใช้ยา



* แนวทางการจัดการ

3.3 แนวทางในการส่งมอบยา

- มีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง
- มีฉลากยา ประกอบด้วย ชื่อร้านยา ที่อยู่ โทรศัพท์ ชื่อยา ความแรง ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ วันที่จ่ายยา วันหมดอายุ



* เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้รับบริการโดยตรง



* ในกรณี เภสัชกรไม่อยู่ มีการแจ้งจัดการให้บริการ

- ต้องอธิบายการใช้ยา และการปฏิบัติตัวของผู้รับบริการอย่างชัดเจนทั้งโดยวาจาและลายลักษณ์อักษรเมื่อส่งมอบยา
- ไม่ควรส่งมอบยาให้เด็กมีอายุต่ำกว่า 12 ปี ในกรณีจำเป็นควรมีแนวทางในการตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัยก่อนการส่งมอบยา
- ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทให้แก่เด็กมีอายุต่ำกว่า 12 ปี ในทุกกรณี
- จัดทำประวัติการใช้ยา (Patient's Profile) ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง





* ฉลากยามีข้อมูลครบถ้วน

● การติดตามผลการใช้ยา ทบทวนประวัติการใช้ยา ปรับปรุง และแนะนำกระบวนการใช้ยา ตามหลักวิชา และภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด

● ติดตามผลการใช้ยา ประเมิน ป้องกัน แก้ไข ปัญหาจากการใช้ยา (DRP) และให้คำปรึกษาในผู้ป่วยที่รับยาต่อเนื่อง (Refill) และแนะนำกระบวนการใช้ยา ตามหลักวิชา และภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด



* มีการให้คำปรึกษาแนะนำ และติดตามผลการใช้ยา

● มีระบบส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน และควรเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นไปตามมาตรฐาน

● เฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและรายงานอาการไม่พึงประสงค์ที่พบไปยังหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค เช่น ออย. หรือ สสจ.

ทำตามที่กฎหมายกำหนด

ตามกรอบจริยธรรมและจรรยาบรรณ

● มีใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย และปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด¹²

● มีป้ายครบถ้วนตามกฎหมาย

■ ป้ายทำด้วยวัสดุถาวรสีน้ำเงิน ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 40 x 70 เซนติเมตร และมีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาว สูงไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร แสดงว่าเป็น “สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน” หรือ “สถานที่ขายส่งยาแผนปัจจุบัน”

■ ป้ายทำด้วยวัสดุถาวรสีน้ำเงิน ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 20 x 50 เซนติเมตร และมีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาว สูงไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร แสดง “ชื่อตัว ชื่อสกุล และวิทยฐานะ (เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม)” ของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ



* มีป้ายแสดงครบถ้วนตามที่ได้รับอนุญาต

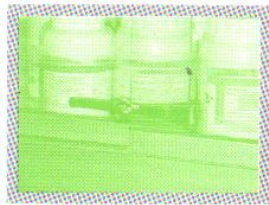
¹² มาตรา 26 ให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันปฏิบัติดังต่อไปนี้

- (1) จัดให้มีป้าย ณ ที่เปิดเผยหน้าสถานที่ขายยาที่ระบุไว้ในใบอนุญาต ซึ่งเห็นได้ง่ายจากภายนอกอาคาร คือ
 - (ก) ป้ายแสดงว่าเป็นสถานที่ขายยา
 - (ข) ป้ายแสดงชื่อตัว ชื่อสกุล และวิทยฐานะของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและเวลาที่ปฏิบัติการ ทั้งนี้ วัสดุที่ใช้ทำป้ายลักษณะ สี ขนาดของป้าย ขนาดของตัวอักษร และข้อความที่แสดงใน ป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (2) จัดให้มีการแยกเก็บยาสำหรับสัตว์เป็นส่วนสัดส่วนจากยาอื่น
- (3) จัดให้มีการแยกเก็บยาเป็นส่วนสัดส่วน ดังต่อไปนี้
 - (ก) ยาอันตราย
 - (ข) ยาควบคุมพิเศษ
 - (ค) ยาอื่น ๆ
- (4) จัดให้มีที่เป็นส่วนสัดส่วนสำหรับปรุงยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์และสำหรับเก็บยาที่จะใช้ในการนั้นด้วย
- (5) จัดให้ฉลากที่ภาชนะและหีบห่อบรรจุยาตามที่กำหนดไว้ใน มาตรา 25 (3) คงมีอยู่ครบถ้วน
- (6) ทำบัญชียาที่ซื้อและขายตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (7) การอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

- มีเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำอยู่ตลอดเวลาทำการ¹³ - มีระบบการควบคุมกำกับเพื่อให้มีการจ่ายยาอย่างถูกต้องตามกฎหมายกรณีเภสัชกรไม่อยู่อย่างไรเห็นรูปธรรมในการปฏิบัติที่ชัดเจนหรือไม่อย่างไร



« การเลือกด้วยบาร์โค้ด



« การปิดล็อกด้วยกุญแจ



« การขึ้นป้ายให้ผู้ป่วยรับบริการทราบ เลปิดบังบริเวณตู้เก็บยาอันตราย / ยาควบคุมพิเศษ

- ไม่มีการจำหน่ายยาชุด ยาปลอม ยาหมดอายุ ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียน ยาที่ถูกยกเลิกทะเบียน (สสจ.จะเป็นผู้ส่งข้อมูลยาไปให้เมื่อมีการยกเลิกหรือเพิกถอน) ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ และยาใหม่ที่ระบุข้อความ “ใช้เฉพาะสถานพยาบาล” หรือ “ใช้เฉพาะโรงพยาบาล”

- ไม่พบโฆษณาต้องห้ามและฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ฯ
- ไม่มีการกระทำที่เป็นการส่งเสริมการขายที่ผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ

¹³ มาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๕๐

- ในกรณีที่ขออนุญาตขายยาเสพติดฯ และวัตถุออกฤทธิ์ฯ - มีการทำบัญชีต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนด มีการจัดเก็บที่รัดกุม มีกุญแจล็อก มีการจัดเก็บกุญแจที่ปลอดภัย ป้องกันการเข้าถึงยาจากบุคคลที่ไม่ใช่เภสัชกร มีการเก็บใบสั่งยาของแพทย์ที่ระบุถึงการใช้ยานั้นๆ



« การแยกเก็บยาพิเศษและวัตถุออกฤทธิ์

- มีป้ายแสดงถึง “สิทธิผู้ป่วย” แม้ว่าจะไม่มีข้อกำหนดบังคับใช้ให้ต้องแสดงป้ายสิทธิผู้ป่วยแต่การมีป้ายดังกล่าวจะสื่อถึงการเคารพใน “สิทธิผู้ป่วย” ที่ร้านยามีกับผู้ป่วยบริการ





เป็นการ ประกอบการสังคมที่ดี

“การทำธุรกิจโดยมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม” เป็นทางออกที่หลายหน่วยงานในภาคเอกชนเริ่มหันมายึดถือเป็นแนวปฏิบัติ การทำธุรกิจร้านยาก็เป็นการประกอบการสังคมอย่างหนึ่ง เนื่องจากผู้ให้บริการเป็นเภสัชกร ที่จะให้บริการด้วยความสมดุลของการประกอบวิชาชีพและการประกอบธุรกิจ เป็นธุรกิจที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรสูงสุด กำไรที่ได้นั้นอยู่บนพื้นฐานและมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาสังคมในแง่มุมต่างๆ อย่างยั่งยืน ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อม สาธารณสุข และการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วย

- ร้านยามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชนในสื่อต่างๆ หรือไม่ว่าอย่างไร ประชาชนได้มารับบริการซักถามปรึกษาปัญหาด้านยาและสุขภาพมากขึ้นน้อยเพียงใด

- มีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานและองค์กรด้านสาธารณสุขหรือไม่ เช่น ร่วมโครงการกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สืบตาห์เภสัชกรรม เป็นต้น



- ได้เคยมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านยาและสุขภาพของชุมชนอย่างไร และมีช่องทางในการดำเนินการอย่างไรหรือไม่
- ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เบียร์ เป็นต้น ในร้าน



สนใจรายละเอียดเพิ่มเติม

1. สำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา สมาเภสัชกรรม
<http://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content&menuid=39>
2. สำนักงานโครงการพัฒนาร้านยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
<http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/index.php>
3. สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
<http://www.pharcpa.com/files/201110doc08.pdf>





“ร้านยาคุณภาพ”

1. ร้านยาที่สนใจสมัครเป็นร้านยาคุณภาพ ยื่นเอกสารแสดงความจำนงต่อสำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา¹⁴ สถาเภสัชกรรม พร้อมเขียนรายงานในแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานร้านยา และชำระค่าธรรมเนียม 3,000 บาท

2. สภาเภสัชกรรมจัดคณะผู้เยี่ยมชมสำรวจ (จากส่วนกลาง 2 คน) โดยมีหนังสือ
แจ้งให้ทราบอย่างเป็นทางการพร้อมโทรศัพท์ยืนยันตามกำหนดการที่ได้ตกลงกับร้านยาไว้

3. คณะผู้เยี่ยมชมสำรวจ ร้านยาลงพื้นที่ (โดยอาจมีผู้สังเกตการณ์ที่เป็นเภสัช
 สาธารณสุขจังหวัดร่วมทีมด้วย) โดยเน้นบทบาทที่การสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากทุกคนที่
 เกี่ยวข้อง บันทึกภาพ เก็บหลักฐาน ข้อเท็จจริงต่างๆ ร่วมกับข้อมูลตามแบบประเมินตนเอง
 ที่ร้านยาส่งเข้ามา ตลอดจนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้คำแนะนำในการปรับปรุง
 ร้าน บนแนวความคิดด้านกระบวนการคุณภาพ หลักในการบริหารจัดการความเสี่ยงพร้อม
 กับให้ข้อแนะนำที่ควรปรับปรุงพัฒนาก่อนที่จะเป็นร้านยาคุณภาพ

4. ร้านยาส่งหลักฐานการปรับปรุงพัฒนาตามที่คณะผู้เยี่ยมสำรวจได้ให้คำแนะนำเข้าไปที่สภาเภสัชกรรม ซึ่งหลักฐานการปรับปรุงพัฒนาของร้าน และรายงานจากคณะผู้เยี่ยมสำรวจนี้จะถูกนำเข้าไปประชุมคณะผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินคะแนน แล้วนำเสนอต่อคณะกรรมการรับรองคุณภาพร้านยาเพื่อพิจารณารับรองเป็น “ร้านยาคุณภาพ” ต่อไป

16. สำนักงานรับรองคุณภาพรพ.รยา สมาเภสัชกรรม อาคาร 6 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1877, 0 2591 8298 และ
0 2590 2439 E-mail: pharthetai@pharmacycouncil.org [http://www.pharmacycouncil.org/index.
php?option=content&menuid=39](http://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content&menuid=39)

15. ผู้เยี่ยมสำรวจ" จะเป็นเภสัชกรจิตอาสา ที่ผ่านการศึกษาอบรมและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีในด้าน 1.มาตรฐานร้านยา สภาเภสัชกรรม 2.กระบวนการเพื่อพัฒนาคุณภาพ 3.งานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยา โดยมาจากหน่วยงานหลากหลาย: สภาเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) เภสัชกรอาวุโส



“ร้านยาคุณภาพ”

ทำได้...ง่ายนิดเดียว

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines, typical of notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper. A small portion of a green object, possibly a pencil eraser or a piece of tape, is visible at the bottom right corner.