



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การพัฒนารูปแบบเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาโดยใช้กลยุทธ์การตลาดสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค
The development of drug identification appliance by marketing strategy for consumer protection

ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์

ภักดี สุขพรสวรรค์

ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้
จากเงินอุดหนุนรัฐบาล (งบประมาณแผ่นดิน)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาโดยใช้กลยุทธ์การตลาดสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค มีวัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาความต้องการที่เหมาะสมของการพัฒนาเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็น กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15คน ได้แก่เภสัชโรงพยาบาล 5 คน เภสัชกรชุมชน 5 คน และอาจารย์เภสัชศาสตร์ 5 คน สุ่มตัวอย่างแบบ purposive non probability sampling ทำการสอบถามสามรอบ ผลการวิจัยพบว่า 1.ด้านสินค้าหรือความต้องการของลูกค้า ขนาดไม่ควรใหญ่มากเกินไป ไม่ควรเกิน 1 ฟุต ควรมีการใช้งานที่ไม่ยุ่งยาก อ่านผลได้แม่นยำ เคลื่อนย้ายได้สะดวก สามารถเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลอื่นได้ มีความปลอดภัยในการใช้งาน ควรใช้แสงให้สว่างน้อยที่สุด และทำเป็นรูปแบบแอปพลิเคชันในมือถือ 2.ด้านราคาหรือความคุ้มค่า ไม่ควรเกิน 10,000 บาท ให้มีผู้สนับสนุนออกค่าใช้จ่ายให้ ครอบคลุมยาที่มีอยู่ในประเทศไทย มีการเชื่อมต่อฐานข้อมูลเป็นวงกว้าง 3.ด้านการจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า ควรมีในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยา แผนกเภสัชกรรมควรเป็นเจ้าภาพในการดูแลเครื่องมือ 4.ด้านการสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้ ควรมีการอบรมการใช้งาน ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรด้านสาธารณสุข สรรพ ทฤษฎีการตลาด 4P ประกอบด้วย สินค้า ราคา สถานที่ การรับรู้ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการค้นหาความต้องการเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ของยาได้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้สำหรับการเครื่องมือดังกล่าวหาเกิดขึ้นจริงในอนาคต

คำสำคัญ: เอกลักษณ์ทางยา กลยุทธ์ทางการตลาด คุ้มครอง

Abstract

This study aimed to find the appropriate requirements of the development of drug identification tools. It was a qualitative research using Delphi Technique. The purposive sampling was a group of 15 experts, including 5 pharmacists working in hospitals, 5 community pharmacists and 5 Pharmaceutical Sciences lecturers. Three sets of questionnaires were administered to obtain data. The results were first, products or customers' needs were the size should not be large more than 1 foot, easy to use, high accuracy, easy to move, easy to connect to other databases, able to use with low lights, and using the application platform for the mobile phone. Second, the price or value should not exceed 10,000 baht. The information in database should cover all medicines that are available in Thailand, and the database should be interconnected. For the distribution or accessibility of the products, there should have some agents which provide information about medicines, and the Pharmaceutical Department should host the agents. Lastly, communication to reach customers or to provide information to customers to know should have training courses for the public. In conclusion, the marketing mix theory, consisting of products, prices, locations, perceptions, can be applied to find the needs for drug identification tools in order to use the information that has been used for the alleged tools in the future.

Key words: Drug identification, Marketing strategy, Consumer protection

กิติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาโดยใช้กลยุทธ์การตลาดสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค” (The development of drug identification appliance by marketing strategy for consumer protection) ได้รับเงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากทุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดินประจำปี 2560

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณแหล่งทุน ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 15 ท่าน ที่ให้ความร่วมมือ อนุญาตให้คณะผู้วิจัยเข้าพบและสัมภาษณ์เชิงลึก (depth interview)

จากคำตอบตามประสบการณ์และความร่วมมือของท่านทั้งหลาย ช่วยให้คณะผู้วิจัยนำไปสรุปผลเพื่อให้มีผู้มีหน้าที่นำไปใช้ ในการออกแบบเครื่องมือที่จะใช้ในการพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาต่อไป อันจะช่วยในการให้เกิดความปลอดภัยและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

คณะผู้วิจัย

ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์

ภักดี สุขพรสวรรค์

ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

สารบัญ

หัวข้อเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	i
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ii
กิตติกรรมประกาศ	iii
สารบัญ	iv-v
สารบัญตาราง	vi
บทที่ 1	1-2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2-3
แผนผังการวิจัย	4
บทที่ 2	5
นิยามตัวแปรและทบทวนวรรณกรรม	5
ประวัติโดยสังเขปของอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย	5-8
บทที่ 3	9
ระเบียบวิธีวิจัย	9
วิจัยเชิงคุณภาพ	9
วิจัยเชิงปริมาณ	9
การดำเนินการ	10
เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเชิงคุณภาพ	10
เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเชิงปริมาณ	10
ขั้นตอนการวิจัย	10
ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง	10-11
บทที่ 4	12
ผลการวิจัย	12
ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	12-13
ผลการวิจัยเชิงปริมาณ	13-22
บทที่ 5	23
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	23

คำถามวิจัยเชิงคุณภาพ	23-24
เอกสารอ้างอิง	25
สารผนวก	26
แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา รอบที่ 1	27
แบบสอบถามงานวิเคราะห์โสตทัศนูปกรณ์กับการใช้ห้องประชุม รอบที่ 2	29-30
แบบสอบถามงานวิเคราะห์โสตทัศนูปกรณ์กับการใช้ห้องประชุม รอบที่ 3	31-33

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหมวดหมู่	13-15
ตารางที่ 2 ด้านตัวเครื่องมือ	15
ตารางที่ 3 ด้านราคาและความคุ้มค่า	16
ตารางที่ 4 ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง	16
ตารางที่ 5 การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้	17
ตารางที่ 6 สรุปผลข้อเสนอแนะ	18-19
ตารางที่ 7 ด้านตัวเครื่องมือ (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)	19-20
ตารางที่ 8 ด้านราคาและความคุ้มค่า (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)	20
ตารางที่ 9 ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)	21
ตารางที่ 10 การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้ (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)	21-22
ตารางที่ 11 แบบสอบถามงานวิเคราะห์สถิติที่สัมพันธ์กับการใช้ห้องประชุม รอบที่ 2	29-31
ตารางที่ 12 การวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สาม	31-33

บทที่ 1

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของไทย มีการขยายตัวของบริการสุขภาพในระดับต่างๆ ทั้งในส่วนของการบริการสุขภาพระดับต้น หรือระดับปฐมภูมิ (Primary care) ที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเป็นสถานบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด และมีการกระจายที่ครอบคลุมทั่วถึงที่สุด ได้แก่ สถานีอนามัย ที่กระจายอยู่ทุกตำบล (9,000 กว่าแห่งทั่วประเทศ) และโรงพยาบาลชุมชน ที่กระจายอยู่ทุกอำเภอ (700 กว่าแห่งทั่วประเทศ) ไปจนถึงสถานบริการสุขภาพระดับสูง หรือระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ที่เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลในโรคที่มีความสลับซับซ้อน ต้องการความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษและต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง จากการขยายตัวดังกล่าว ทำให้การใช้บริการของประชาชนส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการที่ระดับสถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชนประมาณ 4 ใน 5 ของการใช้บริการผู้ป่วยนอกของภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข(1) ประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมผู้สูงอายุเข้าสู่การที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากขึ้น ระบบบริการสุขภาพจะต้องมีการรองรับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน ภาครัฐคอยสนับสนุนทั้งในด้านของค่าใช้จ่ายสุขภาพตามสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ และคุณภาพการบริการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ในกลุ่มผู้สูงอายุมักจะมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่จึงมีการใช้ยาหลายชนิดพร้อมๆ กัน และเป็นการใช้อย่างต่อเนื่อง ยาจึงเป็นองค์ประกอบของค่าใช้จ่ายสุขภาพเป็นหลักในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุมีการใช้ยาพร้อมๆ กันหลายชนิด ยังอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอาการข้างเคียงที่มากขึ้น และอันตรกิริยาระหว่างยากับยา (drug-druginteraction) เพิ่มขึ้นอีกด้วย ปัญหาหลักการใช้ยาซ้ำซ้อน มักเกิดจากการที่ผู้ป่วยไปรักษาพยาบาลหลายที่ แต่ไม่ได้ระบุกับแพทย์ในแห่งที่สองว่าทานยาอะไรอยู่แล้วบ้าง หรือไม่ได้นำมาไปให้แพทย์ดู เมื่อกลับมาที่รับประทานยาที่ทั้ง 2 แห่งให้มารวมกัน ซึ่งบางครั้งอาจเป็นยาตัวเดียวกันก็ได้ ทำให้ได้รับยาที่เกินความจำเป็น หรือบางคนอาจไปรักษาที่สถานพยาบาลเดิม แต่ติดต่อกันหลายครั้ง แพทย์อาจให้ยาที่แรงขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเห็นว่ายาเดิมที่ทานอยู่ไม่สามารถช่วยให้หายจากอาการป่วยได้ โดยแพทย์อาจจ่ายยาใหม่ที่รูปลักษณ์หรือบรรจุภัณฑ์เปลี่ยนไป ระบุเวลาทานยาคนละช่วงเวลา ทำให้ผู้ป่วยคิดว่าเป็นคนละชนิด ก็นำมารับประทานร่วมกัน ทั้งที่จริงเป็นชนิดเดียวกัน

ผู้ป่วยนิยมที่ไปรับการเภสัชกรรมชุมชน ร้านขายยาเป็นหน่วยหนึ่งที่ใกล้ชิดกับประชาชน เป็นหน่วยแรกที่ประชาชนนิยมเลือกใช้เพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งการบริหารเภสัชกรรมชุมชนที่ดึนั้นต้องเริ่มต้นตั้งแต่การจัดหา การควบคุมและเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย ต้องมีเกณฑ์การเลือกยาสรรพยาเข้าร้านซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวก การที่มีโปรแกรมในการพิสูจน์เอกลักษณ์ของยา Drug identification program มาช่วยในการตัดสินใจที่ช่วยเหลือเภสัชกรในคัดเลือกยาเข้าร้านตามหลักการผ่านมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) โดยอาศัยข้อมูลที่มีแหล่งข้อมูลน่าเชื่อถือแหล่งข้อมูลอ้างอิงได้(2) ร้านขายยาในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ 1. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน หรือ ขย.1 ปัจจุบันมีทั้งหมดประมาณ 12,000 ร้าน อยู่ใน กทม.ประมาณ 4,000 กว่าร้าน 2. ร้านขายยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ หรือ ขย.2 มีประมาณ 3,800 ร้าน อยู่ใน กทม. ประมาณ 700 ร้าน 3. ร้านขายยาแผนปัจจุบันยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษสำหรับสัตว์มีประมาณ 750 ร้าน อยู่ใน กทม. ไม่ถึง 100 ร้าน และ 4. ร้านขายยาแผนปัจจุบันชนิดร้านขายส่ง(3) ร้านขายยามักมีปัญหาของการทำงานอย่างหนึ่งคือ ประชาชนมักนำตัวอย่างยาจากที่อื่นมาให้ดู เมื่อต้องการซื้อยาต่อเนื่อง หรือเมื่อเกิดการแพ้ยา ดังพบเห็นได้จากการพบข้อความปรึกษาเรื่องดังกล่าวมากมายในสื่อออนไลน์ของเภสัชกรเอง

การวิจัยชิ้นนี้จึงได้ประยุกต์ใช้กลยุทธ์ด้านการตลาดและเทคนิคเดลฟายเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการหาความต้องการที่เหมาะสมกับทุกภาคส่วน ได้แก่การหาความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความคุ้มค่าของเครื่องมือ ความสะดวกในการใช้เครื่องมือ และการสร้างความเข้าใจในการใช้เครื่องมือให้ถูกต้อง เพื่อเป็นการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา อันจะเป็นการลดการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้อย่างหนึ่ง การที่จะพัฒนาสิ่งเหล่านั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากหลายฝ่ายเพื่อให้เกิดความพึงพอใจและเหมาะสมกับทุกภาคส่วนอันประกอบด้วย ประชาชน ผู้ใช้เครื่องมือ ผู้พัฒนาเครื่องมือ และภาครัฐบาลเป็นต้น

2. วัตถุประสงค์ในการการวิจัย

เพื่อค้นหาความต้องการที่เหมาะสมของการพัฒนาเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา

3. ขอบเขตของโครงการวิจัย

3.1.ขอบเขตด้านเนื้อหา

ค้นหาความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา

3.2.ขอบเขตด้านประชากร

ประชาชนผู้ใช้บริการพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาจำนวน 4 คน

เภสัชกรประจำร้านขายยาจำนวน 4 คน

ผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเครื่องมือ 4 คน

3.3.ขอบเขตด้านระยะเวลา

ปีงบประมาณปี พศ.2561(ต่อเนื่องจากปี 2560)

3.4.ขอบเขตด้านสถานที่

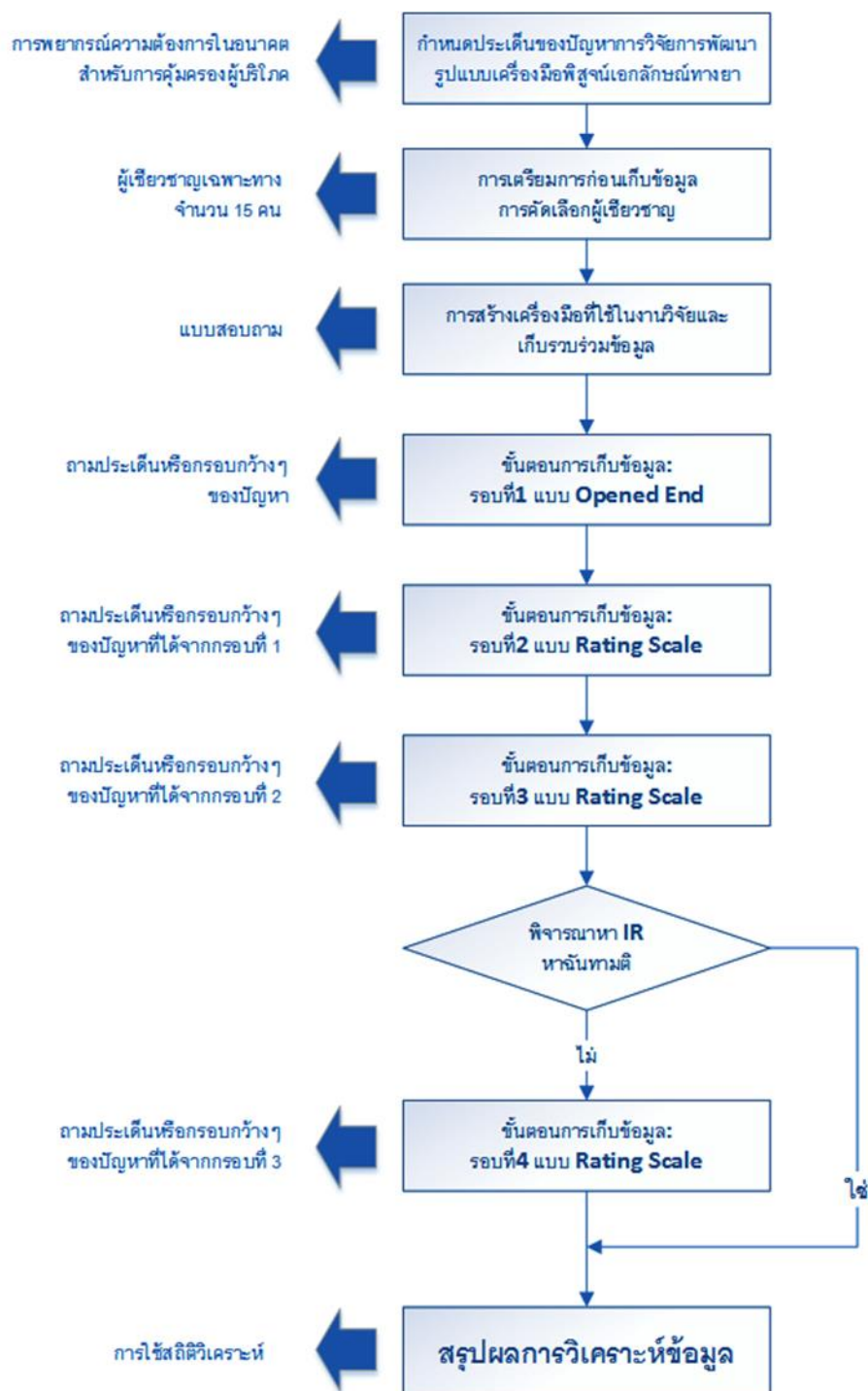
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

4. แผนผังการวิจัย

เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เป็นขบวนการที่จะเสาะแสวงหาความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มคนที่เกี่ยวกับความเป็นไปในอนาคต ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเวลา ปริมาณ และหรือสภาพที่ต้องการจะให้เป็นที่นี้โดยวิธีการเสาะแสวงหาความคิดเห็นด้วยการใช้แบบสอบถามแทนการเรียกประชุม เป็นวิธีการ

ที่จะทำให้ได้ข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ต้องการวิจัยอย่างมีระบบ เนื่องจากบางครั้งการตัดสินใจใดๆ อาจไม่มีข้อมูลหรือไม่มีความรู้ที่ได้มีการพิสูจน์แล้ว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ มาช่วยพิจารณาให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของเครื่องมือ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ ซึ่งนำมาเป็นหลักฐานในการค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป ดังนั้นเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) จึงหมายถึงกระบวนการรวบรวมที่คะแนนความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระที่มีความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากที่สุดจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ในสาขาที่ต้องการศึกษาหรือวิจัยเกี่ยวกับอนาคต โดยใช้แบบสอบถามการใช้การวิจัยที่อาจใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เป็นวิธีการใช้ในการวิจัยเพื่อคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยการตรวจสอบกลวิธีในการปฏิบัติ (Strategy Probe) ในการวิจัยที่มุ่งหวังผลเช่นนี้ แบบสอบถามจะต้องเป็นที่มีข้อเสนอให้เลือกหลายๆ ทางตลอดจนแนวทางที่จะทำให้โครงการนั้นๆ ประสบความสำเร็จได้ โดยพิจารณาจากประสิทธิภาพของโครงการ ค่าใช้จ่ายความเป็นไปได้ เป็นต้น แบบสอบถามประเภทนี้จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลในการตอบ นำไปกระบวนการใช้เพื่อการตรวจสอบความนิยม (Preference Probe) ในกรณีนี้ผู้วิจัยจะต้องพยายามตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในสิ่งที่เห็นว่าควรจะเป็นมากกว่าสิ่งที่จะเป็นจริงๆ

5. กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย



บทที่ 2

นิยามตัวแปรและทบทวนวรรณกรรม

การคุ้มครองผู้บริโภค

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เป็นรัฐธรรมนูญฉบับแรกที่ทำให้ความสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภค โดยบัญญัติถึงสิทธิของผู้บริโภคไว้ในมาตรา 57 ว่า"สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ"

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 ได้บัญญัติสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย 5 ประการ ดังนี้

1. สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการโฆษณาหรือการแสดงฉลากตามความเป็นจริงและปราศจากพิษภัยแก่ผู้บริโภค รวมถึงตลอดถึง สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิดในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม

2. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือรับบริการด้วยความสมัครใจของผู้บริโภคและปราศจากการชักจูงใจอันไม่เป็นธรรม

3. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีสภาพและคุณภาพได้มาตรฐานเหมาะสมแก่การใช้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตร่างกายหรือทรัพย์สิน ในกรณีใช้ตามคำแนะนำหรือระมัดระวังตามสภาพของสินค้าหรือบริการนั้นแล้ว

4. สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับข้อสัญญาโดยไม่ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ

5. สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองและชดเชยค่าเสียหาย เมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคตามข้อ 1, 2, 3 และ 4 ดังกล่าว

ดังนั้นในมุมมองของผู้วิจัย ผู้บริโภคจึงควรได้รับสิทธิที่จะมีความปลอดภัยจากการใช้ยา ได้รับยาที่ถูกต้อง รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องถูกต้อง และมีความพึงพอใจสูงสุดอันเป็นผลจากงานวิจัยชิ้นนี้

9.2 ความคลาดเคลื่อนทางยา

เหตุการณ์ที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหรือนำไปสู่การให้ยาที่ไม่เหมาะสม หรือเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ในขณะที่ยานั้นอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ ผู้ป่วย หรือผู้บริโภค โดยเหตุการณ์ดังกล่าวอาจจะเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ ผลิตรภัณฑ์ กระบวนการ และระบบ อันได้แก่ การสั่งใช้ การสื่อสาร คำสั่ง การเขียนฉลาก/บรรจุ/ตั้งชื่อผลิตภัณฑ์ การผสม การจ่าย การกระจาย การให้ยา (หรือการบริหารยา) การให้ข้อมูล การติดตาม และการใช้

ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา(4)

1. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งใช้ยา (Prescribing Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนที่เกิดในกระบวนการสั่งการรักษาด้วยยาของแพทย์ อาจเป็นการสั่งใช้ยาผิดตัวผู้ป่วย การเลือกใช้ยาผิดชนิด การเลือกขนาดยาผิด การเลือกรูปแบบยาผิด การสั่งยาในจำนวนที่ผิด การเลือกวิถีทางให้ยาผิด การเลือกความเข้มข้นของยาผิด การเลือกอัตราเร็วในการให้ยาผิด หรือการให้คำแนะนำในการใช้ยาผิด หรือ การไม่ระบุชื่อยา ความแรง ความเข้มข้น ความถี่ของการให้ยา ที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน อาจพบก่อนถึงตัวผู้ป่วยหรือพบเมื่อส่งผลถึงตัวผู้ป่วยแล้ว

2. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการถ่ายทอดคำสั่ง (Transcribing Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนของกระบวนการคัดลอกคำสั่งใช้ยาจากคำสั่งใช้ยาต้นฉบับที่ผู้สั่งใช้ยาเขียน อาจเกิดจากการไม่ได้คัดลอก หรือคัดลอกผิด ได้แก่ การคัดลอกคำสั่งใช้ยาลงไปแจ้งการใช้ยามิด เป็นต้น

3. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการก่อนจ่ายยา (Predisposing Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนของกระบวนการจ่ายยาของฝ่ายเภสัชกรรม ที่จ่ายยาไม่ถูกต้องตามที่ระบุในคำสั่งใช้ยา ได้แก่ ผิดชนิดยา รูปแบบยา ความแรงของยา ขนาดยา วิธีใช้ยา จำนวนยาที่สั่งจ่าย จ่ายผิดตัวผู้ป่วย จ่ายยาที่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ จ่ายยาที่ไม่มีคำสั่งใช้ยา เตรียมยามิด เช่น เจือจาง / ผสมมิด ใช้ภาชนะบรรจุยาไม่เหมาะสม ฉลากยามิด หรือ ไม่มีผู้ป่วยที่รับยา ชื่อผู้ป่วยมิด หรือชื่อยามิด ทั้งนี้เป็นเหตุการณ์ก่อนการจ่ายยาไปจากฝ่ายเภสัชกรรม

4. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจ่ายยา (Dispensing Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนของกระบวนการจ่ายยาของฝ่ายเภสัชกรรม ที่จ่ายยาไม่ถูกต้องตามที่ระบุในคำสั่งใช้ยา ได้แก่ ผิดชนิดยา รูปแบบยา ความแรงของยา ขนาดยา วิธีใช้ยา จำนวนยาที่สั่งจ่าย จ่ายผิดตัวผู้ป่วย จ่ายยาที่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ จ่ายยาที่ไม่มีคำสั่งใช้ยา เตรียมยามิด เช่น เจือจาง / ผสมมิด ใช้ภาชนะบรรจุยาไม่เหมาะสม ฉลากยามิด หรือ ไม่มีผู้ป่วยที่รับยา ชื่อผู้ป่วยมิด หรือชื่อยามิด ทั้งนี้เป็นเหตุการณ์หลังจากจ่ายยาออกจากฝ่ายเภสัชกรรมแล้ว

5. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการก่อนบริหารยา (Preadministration Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากพยาบาล ในกระบวนการที่ห่อผู้ป่วย/หน่วยงานรับยาจากฝ่ายเภสัชกรรมนำไปเก็บรักษาไม่ถูกต้อง จัดเตรียมยาให้ผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ได้แก่ การผสมยามิดความเข้มข้น การเตรียมใช้ยาเสื่อมสภาพเนื่องจากการเก็บรักษาไม่เหมาะสม การเตรียมใช้ยาหมดอายุ เป็นต้น

6. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการบริหารยา (Administration Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการให้ยาของพยาบาลแก่ผู้ป่วย ที่ผิดไปจากแผนการรักษาของแพทย์ ทั้งนี้พบเหตุการณ์เมื่อส่งผลถึงตัวผู้ป่วยแล้ว ได้แก่ การฉีดยามิดชนิด การให้ยาแก่ผู้ป่วยทั้งที่แพทย์มีคำสั่งหยุดใช้ เป็นต้น

7. ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการหลังบริหารยา (Post Administration Error) หมายถึง ความคลาดเคลื่อนที่เกิดหลังจากการให้ยาผู้ป่วย ได้แก่ การเซ็นชื่อบันทึกข้อมูลการให้ยา (Documentation) การติดตามผลการใช้ยา (Monitoring) เพื่อป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เป็นต้น

การกำหนดระดับความเสี่ยงของความคลาดเคลื่อนทางยา แบ่งเป็น 9 ระดับ ดังนี้

ระดับ A เสี่ยงที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน ยังไม่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย

ระดับ B มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ยังไม่มีความเสี่ยงต่อผู้ป่วย

ระดับ C เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับอันตราย

ระดับ D เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้ มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายขึ้นกับผู้ป่วย

ระดับ E เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยชั่วคราว ต้องมีการแก้ไขหรือรักษาให้หาย

ระดับ F เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย ต้องแก้ไขรักษา ทำให้อยู่โรงพยาบาลนานขึ้น

ระดับ G เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยเป็นการถาวร

ระดับ H เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกือบเสียชีวิตหรือต้องทำการช่วยชีวิต

ระดับ I เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

เภสัชกรจะมีบทบาทสำคัญที่เกี่ยวข้องการความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยา การหาแนวทางที่จะลดความคลาดเคลื่อนทางยาชนิดนี้จึงมีความสำคัญสำหรับเภสัชกรเป็นอย่างยิ่ง(4)

9.3 กลยุทธ์การตลาด

แนวคิดการทำการตลาดคือแนวคิดการทำตลาดโดยแยกองค์ประกอบของการทำการตลาดที่มีมุมมองโดยดูจากองค์ประกอบสำคัญใน 4 ด้านหรือที่รู้จักกันในชื่อ Marketing Mix หรือ 4P's ซึ่งแนวคิดนี้ถูกถ่ายทอดมาจากแนวคิดของ นีลเฮช บอร์ดเดน (Niel H. Borden) คือ องค์ประกอบในการทำการตลาดคือ ด้านสินค้าและบริการ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านการจัดจำหน่าย (Place) และด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion) ซึ่งแนวคิดนี้นั้นได้รับการยอมรับ และถูกนำไปสอนในมหาวิทยาลัยต่างๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา การตลาดแบบ 4 P's นั้นเป็นแนวคิดทางการตลาดที่ให้ความสำคัญกับมุมมองของผู้ผลิตเป็นหลัก ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) แบบ 4P's นั้นถูกนำไปขยายจนกลายเป็นกลยุทธ์ที่สร้างขึ้นเพื่อทำให้ผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายอยู่รอดเป็นหลัก หลักการคิดกลยุทธ์นั้นมีฐานความคิดดังต่อไปนี้

ด้านสินค้า (Product) โรงงานหรือผู้ผลิตนั้นคิดว่าควรจะผลิตสินค้าอะไรป้อนเข้าสู่ตลาด โดยที่สินค้าที่ผลิตขึ้นมาจะเป็นสินค้าที่สามารถขายได้ และเพื่อที่จะทำให้กระบวนการผลิตดำเนินไปได้โดยไม่ติดขัด ไม่ขาดตอน

ด้านราคา (Price) การกำหนดราคาขาย จะถูกตั้งเพื่อให้ได้ราคาที่จะทำให้โรงงานผลิตสินค้าโดยไม่ขาดทุน ในขณะที่ผู้ขายสินค้านั้นก็ต้องคิดว่าควรจะบวกราคาเพิ่มเท่าไรถึงจะ ทำให้ตัวเองสามารถอยู่รอดได้

ด้านการจัดจำหน่าย (Place) ทั้งโรงงานและผู้ขายมองภาพว่ากระจายสินค้านั้นควรจะกระจายไปสู่จุดขายให้ได้มากที่สุดเพื่อที่จะทำให้ผู้บริโภคเห็นสินค้าและจะเข้ามาซื้อสินค้า

ด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion) การสร้างกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดนั้นจะเน้นที่การบอกกล่าวให้ผู้บริโภคได้รับรู้ว่าตอนนี้มีสินค้าอยู่ไต่บ้างที่วางขายในตลาด การลด แลก แจก แถม นั้นถือได้ว่าเป็นเครื่องมือหลักที่ใช้กระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจซื้อ

ในช่วงทศวรรษที่ 1990 แนวคิดใหม่ในการทำการตลาดแบบ 4C's ก็เริ่มเข้ามาแทนที่การตลาดแบบ 4P's แนวคิดเรื่องการตลาดแบบ 4C's ดังกล่าวถูกตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ Advertising Age ซึ่งเขียนโดยบ็อบลูเทอบอร์น นักโฆษณาประชาสัมพันธ์ ซึ่งบ็อบได้ตีพิมพ์ข้อเขียนของเขา ไว้ในหัวข้อ เรื่อง “NewMarketing Litany; Four P's passe; C-words takeover” ได้แก่

ความต้องการของผู้บริโภค (Consumer Wants and Needs) แทนที่จะผลิตอะไรก็ได้ที่ขายได้ เราคงต้องผลิตอะไรที่ผู้บริโภคต้องการมากกว่า เพราะปลาที่เราเคยคิดว่าหย่อนเหยื่ออะไรไปก็จะสูญเสียมดนั้นได้เรียนรู้แล้วว่าพวกเขาควรจะสูญเหยื่ออะไร และแบบไหน สินค้าที่ผลิตออกมานั้นควรจะสินค้าที่ผู้บริโภคจะซื้อใช้เพื่อแก้ปัญหาการอยู่รอดของพวกเขา (Consumer Solution) แทนที่จะเป็นการอยู่รอดของผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่าย

ต้นทุนของผู้บริโภค (Consumer's Cost to Satisfy) แนวคิดการตั้งราคาเพื่อให้ผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายอยู่รอดนั้นต้องเปลี่ยนไปเป็นการตั้งราคาโดยการพิจารณาถึงต้นทุนของผู้บริโภคที่ต้องจ่ายเพื่อที่จะให้ได้สินค้ามาใช้ ซึ่งการตั้งราคานี้ต้องคำนวณถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้บริโภคต้องจ่ายออกไปก่อนที่จะจ่ายเงินซื้อสินค้า ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องการเดินทาง ค่าจอดรถ ค่าเสียเวลา เป็นต้น

ความสะดวกในการซื้อ (Convenience to buy) การกระจายสินค้าในทุกๆ จุดขายที่เป็นไปได้โดยคิดว่าหากจุดขายสินค้ามีมากจะผู้บริโภคจะซื้อนั้นก็เป็นเรื่องที่หลงสมัยไปแล้ว ช่องทางการจัดจำหน่ายสมัยใหม่นั้นต้องคิดว่า จะเพิ่มความสะดวกในการซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคได้อย่างไร เพราะในตอนนี้ผู้บริโภคจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะซื้อที่ไหนซื้อที่ไหน และซื้อเวลาใด มากกว่าการซื้อตามช่องทางที่ถูกกำหนดขึ้นจากผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่าย

การสื่อสาร (Communication) วิธีการสื่อสารนั้นแทนที่จะใช้สื่อเพื่อการกระตุ้นการตัดสินใจซื้อแบบในอดีตที่เคยประสบความสำเร็จ แต่วันนี้การสื่อสารต้องมองว่าทั้งสื่อและสารใดที่ผู้บริโภคจะรับฟัง การตลาดวันนี้ไม่ใช่

ว่าผู้บริโภคจะยอมฟังในสิ่งที่เราต้องการจะพูดดังเช่นเดิม แต่วันนี้ผู้บริโภคเลือกที่จะฟังและไม่ฟัง เลือกที่จะเชื่อและไม่เชื่อ ดังนั้นการส่งเสริมการตลาดจึงควรหันมาให้ความสำคัญในเรื่องการสื่อสารมากกว่าการลดแลกแจกแถมแต่ให้ความสำคัญในการสร้างเรื่องราวสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ ผ่านสื่อที่ผู้บริโภคฟังมากกว่า(5)

9.4 Delphi Technique

เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นการวิจัยอนาคตรูปแบบหนึ่งเป็นการทำวิจัยกับผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือได้โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 รอบ เพื่อให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นร่วมกัน นักวิจัย อาณัติ มาซรงค์ ทำการศึกษาแนวโน้มการใช้กล้องถ่ายภาพดิจิทัลในการถ่ายภาพในงานหนังสือพิมพ์และนิตยสารในระยะเวลาอีก 5 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2543 - 2547) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อทำนายเกี่ยวกับการถ่ายภาพในงานหนังสือพิมพ์และนิตยสารในอนาคตเมื่อมีกล้องถ่ายภาพดิจิทัลเกิดขึ้น เทคโนโลยีใหม่นี้จะมีบทบาทและได้รับการยอมรับในงานหนังสือพิมพ์และนิตยสารมากขึ้น(6)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล กระบวนการเตรียมเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ด้วยการกำหนดขั้นตอนดังนี้

1.1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่จะศึกษาวิจัย จำนวน 15 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15คน ได้แก่เภสัชโรงพยาบาล 5 คน เภสัชกรชุมชน 5 คน และอาจารย์เภสัชศาสตร์ 5 คน

1.2.สร้างเครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งชุดคำถามที่นำไปใช้ ผู้ศึกษาวิจัยทำการตรวจสอบความตรง (Validity) ก่อนนำไปใช้ ชุดคำถามนั้นประกอบด้วยหมวดต่างๆดังต่อไปนี้

ก.สินค้าหรือความต้องการของลูกค้า

ท่านรู้จักเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาหรือไม่

ท่านอยากได้เครื่องมือที่มีรูปร่างลักษณะหรือรูปแบบ ขนาด ของอุปกรณ์ เป็น

อย่างไร

ท่านคิดว่าเครื่องมือนี้จะมีประโยชน์ต่อท่านหรือไม่

ข.ราคาหรือความคุ้มค่า

ท่านคิดว่าราคาที่เหมาะสมสำหรับเครื่องมือชนิดนี้

ท่านคิดว่ามีแนวทางอื่นๆในการนำเครื่องมือนี้เข้ามาใช้ในงานหรือไม่อย่างไร

ท่านคิดว่าจะตัดสินใจใช้เครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอย่างไร

ท่านคิดว่าหากไม่ได้ใช้เครื่องมือนี้มีทางเลือกอื่นหรือไม่

ค.การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า

ท่านคิดว่าควรวางเครื่องมือชนิดนี้ไว้ที่ใด

ท่านคิดว่ารูปแบบการนำเครื่องมือเข้ามาวางในที่ทำงานควรเป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าที่ใดควรมีเครื่องมือนี้ใช้

ง.การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้

ท่านคิดว่าบริการหลังการขายควรเป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าจะแนะนำเครื่องมือนี้ให้คนอื่นรู้จักหรือได้มีโอกาสใช้หรือไม่

หากมีเครื่องมือนี้ในที่ทำงานท่านคิดว่าทำอย่างไรท่านจึงจะสะดวกใช้งาน

ท่านจะตัดสินใจมีหรือไม่มีเครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอะไร

1.3. ทำการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ 3-4 รอบ แบบสอบถามฉบับแรกเริ่มด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญลงมติหรือจัดลำดับความสำคัญ เมื่อถึงแบบสอบถามฉบับที่ 2 หรือ 3 อาจพบว่าคำตอบของกลุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลง น้อยมาก ก็สามารถยุติการวิจัยได้

2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลใช้เทคนิคเดลฟาย 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลกว้าง ๆ ปีที่ 1

1 ขั้นก่อนการเก็บข้อมูล กระบวนการเตรียมเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ด้วยการกำหนดขั้นตอนดังนี้

1.1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยต้องทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ ในเรื่องที่จะศึกษาวิจัย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15 คน ได้แก่ เกษัชโรงพยาบาล 5 คน เกษัชกรชุมชน 5 คน และอาจารย์เภสัชศาสตร์ 5 คน

1.2. สร้างเครื่องมือการวิจัย โดยทั่วไปเป็นแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งแบบสอบถามที่นำไปใช้ ผู้ศึกษาวิจัยต้องทำการตรวจสอบความตรง (Validity) ก่อนนำไปใช้

1.3. ทำการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ 3-4 รอบ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะของแบบสอบถาม ถ้าแบบสอบถามฉบับแรกเริ่มด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญลงมติหรือจัดลำดับความสำคัญ เมื่อถึงแบบสอบถามฉบับที่ 2 หรือ 3 อาจพบว่าคำตอบของกลุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลง น้อยมาก ก็สามารถยุติการวิจัยได้

2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลใช้เทคนิคเดลฟาย 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 โดยใช้คำถามปลายเปิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้จะจะมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่าสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองนี้เป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในรอบแรก ต้องไม่นำเสนอแนวคิดของตนเองเพิ่มเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จาก

การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่สองจะได้รับการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลของกลุ่มแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถาม
สำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่สาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบที่สองมาสร้างเป็นแบบสอบถาม
สำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่สาม จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลในรอบนี้เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้ให้
ข้อมูลซ้ำ ในรอบนี้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นข้อมูลที่เป็น
ความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็น
เจ้าของคำตอบแต่ละคน สำหรับการนำเสนอข้อมูลย้อนกลับส่วนแรก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนจะได้รับ
เหมือนกัน ส่วนข้อมูลส่วนที่สองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะได้รับเฉพาะคำตอบของตนเอง แบบสอบถามที่ส่งในรอบ
ที่สามของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกันการเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตรวจสอบ
ความคิดของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่ง หากยังคงยืนยันหรือไม่
เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่สอง ก็สามารถให้เหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และ
ตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ ผู้วิจัยก็สามารถ
ยุติกระบวนการทดลองได้ในรอบที่ 3 แต่หากยังไม่พบฉันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปรอบที่ 4 โดยวิธีแบบ
เดียวกัน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique)

รอบที่1 เป็นการสัมภาษณ์แบบปลายเปิดได้ชุดข้อมูล เชิงกว้าง

1.สินค้าหรือความต้องการของลูกค้า

ท่านรู้จักเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาหรือไม่

ท่านอยากได้เครื่องมือที่มีรูปร่างลักษณะหรือรูปแบบ ขนาด ของอุปกรณ์ เป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าเครื่องมือนี้จะมีประโยชน์ต่อท่านหรือไม่

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

ส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักเครื่องมือ และยังไม่เคยเห็นว่ามี จินตนาการรูปร่างหน้าไม่ออกแต่หากมีเครื่องมือนี้ก็อยากเอามาช่วยในงานได้ดีในกรณีที่ ผู้ป่วยนำยามาให้ดูแต่ไม่รู้จัก ขนาดอุปกรณ์มีตบมาแบบ หลากหลายแต่ส่วนใหญ่บอกว่าไม่ควรใหญ่มากเกินไป มีตั้งแต่ขนาด 10-30 ซม. ควรมีการใช้งานที่ไม่ยุ่งยาก เช่นนำเม็ดยาเข้าเครื่องก็สามารถอ่านผลได้แม่นยำ รวดเร็วกว่าการนำไปเทียบกับฐานข้อมูลออนไลน์ สามารถ เคลื่อนย้ายได้สะดวก และหากสามารถเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของหน่วยงานตนเองและหน่วยงานอื่นๆทั่ว ประเทศก็จะดีมาก ควรมีความปลอดภัยในการใช้งาน และราคาไม่แพงจนเกินไป นอกจากนี้ลำแสงที่ส่องเม็ด ยาอาจทำให้เม็ดยาเสื่อมสภาพได้ ควรใช้แสงให้สว่างน้อยที่สุด หากมีเครื่องมือชนิดนี้ก็คาดว่าจะมีประโยชน์ต่อ ตนเองและหน่วยงาน

2.ราคาหรือความคุ้มค่า

ท่านคิดว่าราคาที่เหมาะสมสำหรับเครื่องมือชนิดนี้

ท่านคิดว่ามีแนวทางอื่นๆในการนำเครื่องมือนี้เข้ามาใช้ในงานหรือไม่อย่างไร

ท่านคิดว่าจะตัดสินใจใช้เครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอย่างไร

ท่านคิดว่าหากไม่ได้ใช้เครื่องมือนี้มีทางเลือกอื่นหรือไม่

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

ราคาที่เหมาะสม มีตั้งแต่ 1,000-10,000 บาท ส่วนใหญ่ยังไม่อยากซื้อเนื่องจากไม่แน่ใจใน คุณภาพ และอาจติดขัดด้วยงบประมาณ จึงอยากให้มีผู้สนับสนุน หรืออาจทำในรูปแบบการเช่าเครื่องมือ หาก ว่าในอนาคตเครื่องมือนี้เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย มีฐานข้อมูลที่กว้างขวางก็อาจจะพิจารณาซื้อถาวรได้ แต่ ทั้งนี้การที่จะตัดสินใจซื้อเครื่องมือนี้แล้วนอกจากราคาจะเป็นปัจจัยหลักแล้ว ประโยชน์หรือการมีฐานข้อมูลมี มากครอบคลุมยาที่มีอยู่ในประเทศไทยยังนับว่ามีผลต่อการตัดสินใจไม่น้อย นอกจากนี้แล้วในฐานข้อมูล ออนไลน์ในปัจจุบันก็มีหลายหน่วยงานเริ่มมีการจัดทำ หากมีการเชื่อมต่อเป็นวงกว้างก็น่าจะมีประโยชน์ มากขึ้นและสามารถนำมาใช้ร่วมกันกับอุปกรณ์ชิ้นนี้ได้ เพราะปัจจุบันคลินิกต่างๆ มักไม่เขียนชื่อยาบนซองยา และ ยาชอบมีรูปร่างแปลกๆ เพราะกลัวว่าผู้ป่วยจะรู้จักยาและไปชื้อยาจากข้างนอกเอง

3.การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า

ท่านคิดว่าควรวางเครื่องมือชนิดนี้ไว้ที่ใด

ท่านคิดว่ารูปแบบการนำเครื่องมือเข้ามาวางในที่ทำงานควรเป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าที่ใดควรมีเครื่องมือนี้ใช้

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาควรมีเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา เนื่องจากในหน่วยบริการผู้ป่วยหากมีผู้ป่วยเดินเข้ามาปรึกษา หรือนำยาเดิมมาแล้วบอกว่าแพ้ ก็จะได้รู้ว่าเป็นยาอะไร แผนกเภสัชกรรมควรเป็นเจ้าภาพในการดูแลเครื่องมือนี้ เพราะน่าจะมีการใช้มากที่สุด และมีความรู้เรื่องของยาดี

4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้

ท่านคิดว่าบริการหลังการขายควรเป็นอย่างไร

ท่านคิดว่าจะแนะนำเครื่องมือนี้ให้คนอื่นรู้จักหรือได้มีโอกาสใช้หรือไม่

หากมีเครื่องมือนี้ในที่ทำงานท่านคิดว่าทำอย่างไรท่านจึงจะสะดวกใช้งาน

ท่านจะตัดสินใจมีหรือไม่มีเครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอะไร

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

ควรมีการอบรมการใช้งาน เนื่องจากไม่แน่ใจว่าการใช้งานจะมีความยุ่งยากหรือไม่ หากมีการใช้งานง่าย ๆ เหมือนแอปของโทรศัพท์มือถือ ก็น่าจะดี หากมีการสแกนจากมือถือเหมือนสแกนคิวอาร์โค้ด แล้วมันส่งลิงค์ไปพื้นฐานข้อมูลเลยก็น่าจะเป็นประโยชน์มากขึ้น ส่วนรูปเราก็น่าจะแค่การอัปเดตฐานข้อมูลให้ครอบคลุมมากๆ และในอนาคตก็อาจทำเป็นแอปพลิเคชันในมือถือ คล้ายฐานข้อมูลทางเภสัชของต่างประเทศ แต่เราจะเน้นการ iden ยา

รอบที่สอง

นำผลสรุปจากรอบที่ 1 แนบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน สรุปความเห็นให้เป็นหมวดหมวดหมู่ละให้ตอบความเห็นกลับในรูปแบบของตาราง พิจารณาความเห็นภาพรวมและลงความในตารางสรุปได้ผลเป็นความถี่ในตารางดังนี้

ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหมวดหมู่

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					
1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1	13	1	1		
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน	15				
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย	15				
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก	14	1			
1.5 รองรับกับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และอุปกรณ์ Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุก	14	1			

ประเภท					
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป	15				
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน	15				
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ	15				
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,000 บาท	12	2	1		
2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็น บริษัทอาสาสมัครสนับสนุน ติดโลโก้บนเครื่อง	14	1			
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน	13	1	1		
3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า					
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้	13	1	1		
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้	15				
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้	9	3	3		
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม	14	1			
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน	11	3	1		
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง	13	1	1		
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ	15				
4.4 หากมีเครื่องมือนี้แล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ	11	2	2		

ด้านตัวเครื่องมือ ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ด้านตัวเครื่องมือ

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด

.1ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์อัตลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					
1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1	13	1	1		
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน	15				
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย	15				
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก	14	1			
1.5 รองรับกับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และอุปกรณ์ Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุกประเภท	14	1			
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป	15				
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน	15				
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ	15				

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 1 โดยยังมีประเด็นเรื่องขนาด การเคลื่อนย้าย และการเชื่อมต่ออุปกรณ์อื่นๆได้ที่ยังไม่มีฉันทามติ เป็นเอกฉันท์แต่ก็มีจำนวนไม่มากนักทั้งนี้ได้มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ขนาดใหญ่ขึ้นมาหน่อยก็ไม่เป็นไร เพราะไม่ต้องเคลื่อนย้ายบ่อยๆไปใช้งานนอกสถานที่อยู่แล้วใช้แผนกเภสัชกรรม หรือ ร้านขายยาเดี่ยวๆเท่านั้น

ด้านราคาและความคุ้มค่า

ตารางที่ 3 ด้านราคาและความคุ้มค่า

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,บาท 000	12	2	1		
2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็นบริษัทอาสาสมัคร สนับสนุน ติดโลโก้บนเครื่อง	14	1			
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน	13	1	1		

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 1 โดยยังมีประเด็นที่เสนอมาเพิ่มเติมคือไม่อยากลงทุนเอง อยากหาผู้สนับสนุน

ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง

ตารางที่ 4 ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า					
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้	13	1	1		
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้	15				
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้	9	3	3		
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม	14	1			

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 1 โดยยังมีประเด็นด้านสถานที่ควรมีคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดว่าอาจยังไม่มีความจำเป็นนัก เพราะไม่ได้ อยู่ในหน่วยบริการผู้ป่วยโดยตรง อาจจะไม่คุ้มค่าหาต้องลงทุน แต่ผู้ที่เห็นด้วยบอกว่าบางครั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอาจต้องออกตรวจยาชุด ตามร้านขายของชำอาจจำเป็นต้องใช้พิสูจน์ชนิดของยาก็ได้ ส่วนร้านขายยาถ้ามันไม่แพงมากก็น่าจะมีติดร้านไว้ใช้เพราะผู้ป่วยมักชอบเอาของยาเดิมมาซื้อยาเพิ่ม หรืออาจเกิดอาหารแพ้ยาก็ไม่ต้องไปโพสถามตามเฟซบุ๊ก แผนกเภสัชกรรมในโรงพยาบาลควรมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลตรงส่วนนี้เพราะอาจต้องใช้ความรู้อื่นประกอบในการตัดสินใจว่าจะเป็นยาชนิดใด

การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้

ตารางที่ 5 การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน	11	3	1		
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง	13	1	1		
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ	15				
4.4 หากมีเครื่องนี้แล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ	11	2	2		

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดใน รอบที่ 1 โดยยังมีประเด็นด้านการฝึกอบรมใช้ที่ยังมีความเห็นเพิ่มเติมว่าการใช้งานไม่ควรยุ่งยาก ให้ง่าย เหมือนแอปพลิเคชันมือถือ ก็ไม่ต้องอบรม และควรจะเป็นเช่นนั้นด้วย การทำให้บุคลากรด้านอื่นๆได้รับรู้ก็ เป็นเรื่องดีเพราะหากมีปัญหาจะได้รู้ว่าควรไปปรึกษาใคร หรือใครควรเป็นคนให้คำตอบ การจะตัดสินใจซื้อ หรือแนะนำคนอื่นต้องขอคู่มือประสิทธิภาพก่อนว่าสามารถทำได้ดีหรือไม่

รอบที่ 3

ผู้วิจัยได้ส่งคำตอบดังตารางและวงเล็บคำตอบของแต่ละท่าน กลับคืนไปยังผู้เชี่ยวชาญ แยกกันโดยแต่ละคนจะเห็นคำตอบรวมและคำตอบของตนเอง อีกทั้งยังได้สรุปข้อเสนอแนะเป็นภาพรวมและ ข้อเสนอแนะของแต่ละท่านในรอบที่สอง ซึ่งแยกกันโดยแต่ละคนจะไม่เห็นข้อเสนอแนะของคนอื่นจะเห็นเพียง ของตนเองและสรุปภาพรวมเท่านั้นได้คำตอบดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6 สรุปผลข้อเสนอแนะ

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.1ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์อัตลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					
1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1	13	2			
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน	15				
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย	15				
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก	15				
1.5 รองรับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และ อุปกรณ์ Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุกประเภท	14	1			
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป	15				
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน	15				
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ	15				
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,000 บาท	13	2			
2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็น บริษัทอาสาสมัคร สนับสนุน ติดโลโก้บนเครื่อง	14	1			
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน	13	2			

3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้	13	2			
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้	15				
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้	13	2			
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม	15				
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน	13	2			
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง	13	2			
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ	15				
4.4 หากมีเครื่องมือแล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ	12	3			

ด้านตัวเครื่องมือ ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้ ในวงเล็บคือความเห็นในรอบที่สอง

ตารางที่ 7 ด้านตัวเครื่องมือ (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.1ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์อัตลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					
1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1	13(13)	2(1)	(1)		
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน	15(15)				
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย	15(15)				
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก	15(14)	(1)			
1.5 รองรับกับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และอุปกรณ์	(14)	(1)			

Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุกประเภท					
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป	15(15)				
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน	15(15)				
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ	15(15)				

ความเห็นด้านตัวอุปกรณ์ในรอบที่สามนี้เริ่มมีความสอดคล้องมากขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่อยู่ในประเด็นไม่มีความเห็นเพิ่มเติม

ด้านราคาและความคุ้มค่าดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้ ในวงเล็บคือความเห็นในรอบที่สอง

ตารางที่ 8 ด้านราคาและความคุ้มค่า (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,บาท 000	13(12)	2(2)	(1)		
2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็นบริษัทอาสาสมัคร ดิดโลโก้บนเครื่อง	(14)	(1)			
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน	13(13)	2(1)	(1)		

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 2 โดยยังมีประเด็นที่เสนอมาเพิ่มเติมคือไม่ยากลงทุนเอง อยากหาผู้สนับสนุน

ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้ ในวงเล็บคือความเห็นในรอบที่สอง

ตารางที่ 9 ด้านการจัดจำหน่ายและความสะดวกในการเข้าถึง (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า					
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้	13(13)	2(1)	(1)		
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้	15(15)				
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้	13(9)	2(3)	(3)		
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม	15(14)	(1)			

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 2 โดยยังมีประเด็นด้านสถานที่ควรมีคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีคนเห็นมากที่สุดเพิ่มขึ้นอาจเนื่องได้เห็นเหตุผลว่าต้องออกตรวจยาชุด ตามร้านขายของชำอาจเป็นต้องใช้พิสูจน์ชนิดของยาก็ได้

การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้ ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้ ในวงเล็บคือความเห็นในรอบที่สอง

ตารางที่ 10 การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้ (ความคิดเห็นในรอบที่สอง)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน	13(11)	2(3)	(1)		
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง	13(13)	2(1)	(1)		
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ	15(15)				
4.4 หากมีเครื่องนี้แล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ	12(11)	3(2)	(2)		

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 2 โดยไม่มีประเด็นใดที่ได้รับความเห็นแบบปานกลางเลย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ผลจากการดำเนินการ วิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) สามารถตอบคำถามวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งคือ เพื่อค้นหาความต้องการที่เหมาะสมของการพัฒนาเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา

1.สินค้าหรือความต้องการของลูกค้า

1.1 ขนาดไม่ควรใหญ่มากเกินไป ไม่ควรเกิน 1 ฟุต

1.2 ควรมีการใช้งานที่ไม่ยุ่งยาก เช่นนำเม็ดยาเข้าเครื่องก็สามารถอ่านผลได้แม่นยำ

1.3 สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก

1.4 สามารถเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของหน่วยงานตนเองและหน่วยงานอื่นๆทั่วประเทศ

1.5 มีความปลอดภัยในการใช้งาน

1.6 ควรใช้แสงให้สว่างน้อยที่สุด เพราะอาจทำให้เมื่อยตาเสียหายได้

1.7 อยากให้ทำเป็นรูปแบบแอปพลิเคชันในมือถือที่สามารถสแกนเมื่อยตาแล้วรู้ชนิดได้เลย

2.ราคาหรือความคุ้มค่า

2.2 ราคาที่เหมาะสมไม่ควรเกิน 10,000 บาท

2.3 อยากให้มีผู้สนับสนุน หรืออาจทำในรูปแบบการเช่าเครื่องมือ หากว่าในอนาคตเครื่องมือนี้เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย มีฐานข้อมูลที่กว้างขวางก็อาจจะพิจารณาซื้อถาวรได้

2.3 ควรมีฐานข้อมูลที่มากครอบคลุมยาที่มีอยู่ในประเทศไทย

2.4 ควรมีการเชื่อมต่อฐานข้อมูลเป็นวงกว้าง

3.การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า

3.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาควรมีเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ไม่ว่าจะเป็นร้านขายยา โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข เนื่องจากในหน่วยบริการผู้ป่วยหากมีผู้ป่วยเดินเข้ามาปรึกษา หรือนำยาเดิมมาแล้วบอกว่าแพ้ ก็จะได้รู้ว่าเป็นยาอะไร

3.2 แผนกเภสัชกรรมควรเป็นเจ้าภาพในการดูแลเครื่องมือนี้ เพราะน่าจะมีการใช้มากที่สุด และมีความรู้เรื่องของยาดี

4.การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้

4.1 ควรมีการอบรมการใช้งาน เนื่องจากไม่แน่ใจว่าการทำงานจะมีความยุ่งยากหรือไม่

4.2 บุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นๆควรได้รับรู้ว่าเครื่องมืออยู่ที่ไหน มีประโยชน์อย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อจำกัดของงานวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นประชากรบริเวณหาดบางแสน มีทั้งคนพื้นที่ นักท่องเที่ยว และคนทำงานชายหาด อาจไม่ค่อยสะดวกในการตอบแบบสอบถามหรือไม่มีเวลาเนื่องจากต้องทำภารกิจอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายขอบเขตการวิจัยให้กว้างขึ้น อาจไปเก็บเก็บตัวอย่างเพิ่มในบ้านพักคนชราทั้งของราชการและเอกชนซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ
2. ในการวิจัยขั้นถัดไปอาจทำในรูปแบบการออกแบบการทำงานแยกแต่ละชนิด เพื่อลงรายละเอียดให้มากขึ้น
3. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงดังนั้นการออกแบบงานก็ควรคำนึงถึงลักษณะทางเพศด้วย
4. ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่ากึ่งหนึ่งไม่ได้ทำงานหลังเกษียณ ดังนั้นจึงอาจถึงข้อที่ควรพิจารณาออกนโยบายเพื่อคนส่วนใหญ่เหล่านี้ให้สามารถทำได้

เอกสารอ้างอิง

1. นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล. thai national formulary 2008. 2008.
2. Organization WH. Promoting rational use of medicines: core components. WHO Policy Perspectives on Medicines. Geneva2002.
3. ศาสตราจารย์นายแพทย์วิษณุ ธรรมลิขิตกุล. การรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. 2558.
4. คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. 1 ed: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.
5. เทศบาลเมืองแสนสุข จ.ชลบุรี. สถิติประชากร 2557 [cited 2559 13 ตุลาคม]. Available from: <http://www.saensukcity.go.th/news/population-statistics.html>.
6. Ramanan Laxminarayan et al. Antibiotic resistance—the need for global solutions. The Lancet Infectious Diseases Commission. Vol.13 December 2013
7. สุวัฒน์ ปรีสุทธีวุฒิปพรและคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทย์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. ปีที่ 31. ฉบับที่2 . เมย.-มิย. 2557
8. ศุภลักษณ์ สุขไพบุลย์และคณะ. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้างไศกอำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี.

9. จิรัชัย มงคลชัยภักดิ์และคณะ. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย. ปีที่ 6. ฉบับที่ 2. กรกฎาคม-ธันวาคม 2555
10. สาวี กลิ่นขจรและคณะ .พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่

ภาคผนวก

ภาคผนวก

แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา
รอบที่ 1คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้นเพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทาง(drug identification) หากมีการจัดทำขึ้น
2. การวิเคราะห์ครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลไฟล์ โดยจะใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 15 ท่านประกอบด้วยเภสัชกรร้านขายยา ท่าน 5 ท่าน และอาจารย์ด้านเภสัชกรรม 5 ท่าน เภสัชกรโรงพยาบาล 5 เพื่อให้แต่ละท่านแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จะดำเนินการ อย่างน้อย รอบ 3-2

รอบที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามปลายเปิด

2 รอบที่ เมื่อได้แบบสอบถามปลายเปิดมาแล้ว ผู้วิเคราะห์จะนำข้อมูลต่าง ๆ มาสร้างแบบสอบถามปลายปิดแบบตัวเลือก ส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามปลายปิดแบบตัวเลือก

3 รอบที่ อาจจะต้องส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามอีกครั้งเพื่อให้ได้ค่าความเหมาะสมและค่าความสอดคล้องมากที่สุด

1. ท่านรู้จักเครื่องมือพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาหรือไม่ ?

.....

2. ท่านอยากได้เครื่องมือที่มีรูปร่างลักษณะหรือรูปแบบ ขนาด ของอุปกรณ์ เป็นอย่างไร ?

.....

3. ท่านคิดว่าเครื่องมือนี้จะมีประโยชน์ต่อท่านหรือไม่?

.....

4. ท่านคิดว่าราคาที่เหมาะสมสำหรับเครื่องมือชนิดนี้?

.....

5. ท่านคิดว่ามีแนวทางอื่นๆในการนำเครื่องมือนี้เข้ามาใช้ในงานหรือไม่อย่างไร?

.....

6. ท่านคิดว่าจะตัดสินใจใช้เครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอย่างไร?

7. ท่านคิดว่าหากไม่ได้ใช้เครื่องมือนี้ มีทางเลือกอื่นหรือไม่?

.....
.....

8. ท่านคิดว่าควรวางเครื่องมือชนิดนี้ไว้ที่ใด?

.....
.....

9. ท่านคิดว่ารูปแบบการนำเครื่องมือเข้ามาวางในที่ทำงานควรเป็นอย่างไร?

.....
.....

10. ท่านคิดว่าที่ใดควรมีเครื่องมือนี้ใช้?

.....
.....

11. ท่านคิดว่าการบริการหลังการขายควรเป็นอย่างไร?

.....
.....

12. หากมีเครื่องมือนี้ในที่ทำงานท่านคิดว่าทำอย่างไรท่านจึงจะสะดวกใช้งาน?

.....
.....

13. ท่านจะตัดสินใจมีหรือไม่มีเครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอะไร?

.....
.....

14. หากมีเครื่องมือนี้ในที่ทำงานท่านคิดว่าทำอย่างไรท่านจึงจะสะดวกใช้งาน?

.....
.....

15. ท่านจะตัดสินใจมีหรือไม่มีเครื่องมือนี้ด้วยเหตุผลอะไร?

.....
.....

16. ท่านคิดว่าจะแนะนำเครื่องมือนี้ให้คนอื่นรู้จักหรือได้มีโอกาสใช้หรือไม่?

.....
.....

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือ

แบบสอบถามงานวิเคราะห์โสตทัศนูปกรณ์กับการใช้ห้องประชุม
(รอบที่ 2)

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามรอบที่ รวบรวมและ 1 นี้ ผู้วิเคราะห์ได้นำข้อมูลต่าง ๆ จากแบบสอบถามรอบที่ 2 สร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในรอบนี้ อีกครั้งเพื่อหาความสอดคล้องมากที่สุด โดยได้แนบสรุปความคิดเห็นเฉพาะของท่านจากคำถาม ปลายเปิดมาในครั้งนี้อย่าง

ขอความกรุณาท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ตารางที่ 11 แบบสอบถามงานวิเคราะห์โสตทัศนูปกรณ์กับการใช้ห้องประชุม รอบที่ 2

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.1ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์อัตลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					
1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1					
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน					
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก					
1.5 รองรับกับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และ อุปกรณ์ Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุกประเภท					
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป					
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน					
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ					
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,บาท 000					

2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็น บริษัทอาสาสมัคร สนับสนุน ดิดโลโก้บนเครื่อง					
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน					
3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า					
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้					
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้					
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้					
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม					
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน					
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง					
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ					
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.4 หากมีเครื่องมือนี้แล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

รอบที่สาม

การวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สามนี้เป็นการวิเคราะห์ความเห็นจากแบบสอบถามปลายปิด ดังตาราง โดยเป็นค่าความถี่ของคนทั้งหมดและใส่ความเห็นของท่านในรอบที่สองในวงเล็บ ขอความกรุณาจากท่านตอบแบบสอบถามในครั้งนี้อีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัยหากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสามารถใส่ในช่องว่างท้ายแบบสอบถามนี้

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สาม

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.1ลักษณะของเครื่องมือพิสูจน์อัตลักษณ์ทางยา และความต้องการของท่าน					

1.1 ขนาดไม่ควรเกิน ฟุต 1					
1.2 มีความสะดวกต่อการใช้งาน					
1.3 วิธีใช้งานไม่ยุ่งยาก นำยาเข้าและอ่านผลได้เลย					
1.4 เคลื่อนย้ายได้สะดวก					
1.5 รองรับกับการเชื่อมต่อกับแหล่งสัญญาณ และอุปกรณ์ Outsource จากอุปกรณ์ ภายนอกได้ทุกประเภท					
1.6 ราคาไม่แพงจนเกินไป					
1.7 มีความปลอดภัยในการใช้งาน					
1.8 เครื่องไม่ควรทำให้ยาเสื่อมสภาพ					
2. ราคาหรือความคุ้มค่า					
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.1 ราคาไม่ควรเกิน 10,บาท 000					
2.2 เป็นระบบการให้ยืมเครื่องโดยมีสปอนเซอร์เป็นบริษัทอาสาสมัคร สนับสนุน ติดโลโก้บนเครื่อง					
2.3 มีแหล่งข้อมูลอื่นมากมายในการใช้พิสูจน์เอกลักษณ์ทางยา ตามเว็บไซต์ต่างๆซึ่งไม่ต้องลงทุน					
3. การจัดจำหน่ายหรือความสะดวกในการเข้าถึงสินค้า					
3.1 ร้านขายยาควรมีเครื่องมือนี้					
3.2 โรงพยาบาลควรมีเครื่องมือนี้					
3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีเครื่องมือนี้					
3.4 เครื่องมือนี้ควรอยู่ในความดูแลของแผนกเภสัชกรรม					
4. การสื่อสารให้เข้าถึงลูกค้าหรือการนำข้อมูลให้ลูกค้ารับรู้					
4.1 ควรมีการฝึกอบรมการใช้เครื่องก่อนใช้งาน					
4.2 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้รับทราบอย่างทั่วถึง					
4.3 มีการเข้ามาบำรุงรักษาเครื่องเป็นประจำ					
4.4 หากมีเครื่องมือนี้แล้วท่านจะตัดสินใจซื้อ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม