

Development of a Drug and Health Consumer Protection Competency Assessment Tool for Pharmacists¹

Wanna Chuethammachan²

Received: 5 October 2022

Accepted: 16 December 2022

Abstract

The purposes of this research were to develop a drug and health consumer protection performance assessment tool and examine the health consumer protection performance assessment of pharmacists under the Nonthaburi Provincial Public Health Office. The sample was 67 pharmacists under the Nonthaburi Provincial Public Health Office. The research tool was developing by Delphi technique, with 5 expert pharmacists to give multiple rounds of opinions, each of which used the comments to calculate the frequency of each question and summarize the answers to the next round as information for the next round of comments. If in any round the frequency of 80 percent or more agrees on all of them, then in that round there was a consistent opinion and the process was terminated. The conclusions showed that the criteria for evaluating drug and health consumer protection competencies consisted of four competencies: legal and law enforcement, consisting of 12 questions, risk management system, epidemiology and drug safety, consisting of 25 questions, policy and drug management consisted of 10 questions and the health products and healthcare system consisted of 9 questions. The quality of assessment tool found that the consistency between each question and the objective congruence (IOC) was greater than 0.5 for every question and the reliability check was obtained by Cronbach's alpha coefficient. The value was equal to 0.990. Then evaluated the competency of pharmacists under Nonthaburi province by sending a questionnaire by postal mail. There were 57 responses, equivalent to 85.07 percent. The results showed that the average competency of pharmacists performing consumer protection tasks had a higher level of competency than pharmacists who did not perform consumer protection work. And the average competency of pharmacists performing consumer protection tasks was statistically significantly different from pharmacists who do not perform consumer protection work. ($p < 0.05$)

Keywords: Competency, Pharmacist Competency, Competency Assessment Tool

¹ Academic Article

² Pharmacist at Bangbuathong Hospital, Bangbuathong District, Nonthaburi Province, Thailand,
E-mail: wanna3710@gmail.com

การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และสุขภาพของเภสัชกร¹

วรรณภา เชื้อธรรมชาญ²

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร และประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร ในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างคือเภสัชกรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีทั้งหมด 67 คน พัฒนาเครื่องมือวิจัยด้วยเดลฟายเทคนิค โดยให้เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ให้ความเห็นหลายรอบ โดยในแต่ละรอบนำความเห็นมาคำนวณค่าความถี่ของแต่ละข้อและสรุปคำตอบของรอบนั้น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับให้ความเห็นในรอบถัดไป หากในรอบใดค่าความถี่ข้อที่เห็นด้วยร้อยละ 80 ขึ้นไปทุกข้อ แสดงว่าในรอบนั้นมีความเห็นที่สอดคล้องและยุติกระบวนการเดลฟาย ผลการวิจัยพบว่า เกณฑ์ประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ประกอบด้วย สมรรถนะ 4 ด้าน คือ ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วย คำถาม 12 ข้อ ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้านยา ประกอบด้วย คำถาม 25 ข้อ ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย คำถาม 10 ข้อ และด้านนโยบายและการจัดการด้านยาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย คำถาม 9 ข้อ นำเครื่องมือที่ได้ไปตรวจสอบคุณภาพ พบว่า ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับ จุดประสงค์หรือเนื้อหา มีค่ามากกว่า 0.50 ทุกข้อ และความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.99 จากนั้น จึงนำไปทดลองใช้ประเมินสมรรถนะเภสัชกรในสังกัดจังหวัดนนทบุรี โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับการตอบกลับ 57 คน คิดเป็นร้อยละ 85.07 ผลการประเมิน พบว่า ค่าสมรรถนะเฉลี่ยของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมีสมรรถนะในระดับที่สูงกว่าเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมีค่าสมรรถนะเฉลี่ยแตกต่างจากเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: สมรรถนะ สมรรถนะเภสัชกร เครื่องมือประเมินสมรรถนะ

¹ บทความวิชาการ

² เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี อีเมล: wanna3710@gmail.com



บทนำ

วิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทยถือกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ.2456 โดยมีบทบาทในการปรุงยาเป็นหลัก ต่อมาเมื่อมีการปฏิวัติอุตสาหกรรมยาทำให้มียาสำเร็จรูปมากขึ้น บทบาทด้านการปรุงยาของเภสัชกรจึงลดลง และหันไปขยายบทบาทด้านการบริการยาให้แก่ผู้ป่วย รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา อาหารและเครื่องสำอาง (สำลี ใจดี และคณะ, 2533) กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายบทบาทด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศ โดยในปี พ.ศ.2527 การมอบอำนาจให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และต่อมาในปี พ.ศ.2535-2536 ได้มอบอำนาจให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปในอำเภอนอกเขตอำเภอเมืองที่ไม่มีโรงพยาบาลชุมชนตั้งอยู่ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติอาหาร ยา และพระราชกำหนดสารระเหย ทั่วประเทศ (สันติ กิตติสิมานนท์, 2536) เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และสมประโยชน์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากรายงานสรุปผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแผนเก็บตัวอย่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 (กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ผลการตรวจวิเคราะห์ พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านมาตรฐานมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์อาหาร ร้อยละ 10.58 รองลงมา คือ วัตถุอันตราย ร้อยละ 9.73 เครื่องสำอาง ร้อยละ 6.09 เครื่องมือแพทย์

ร้อยละ 3.57 ยา ร้อยละ 3.32 และวัตถุเสพติด ร้อยละ 1.86 ตามลำดับ และรายงานสรุปผลการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแผนเก็บตัวอย่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ผลการตรวจวิเคราะห์ พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านมาตรฐานมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์ยา 423 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 18.38 รองลงมา ได้แก่ ผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย 40 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 12.66 ผลิตภัณฑ์อาหาร 2,652 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 11.58 ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ 19 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 8.64 ผลิตภัณฑ์ เครื่องสำอาง 107 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 7.39 และผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติด 4 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 1.61 ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยชุดทดสอบ ของอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ในปี 2563 พบว่าผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ตรวจพบสเตียรอยด์ 51 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 52.60 เครื่องสำอางพบสารห้ามใช้ 40 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 35.80 อาหารพบสารห้ามใช้ 81 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 8.27 นอกจากนี้ ยังมีสถานประกอบการที่ต้องดำเนินการตรวจมาตรฐานตามกฎหมาย คือ ห้างสรรพสินค้า 2 แห่ง ตลาดสด 24 แห่ง ร้านอาหาร 253 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน 131 แห่ง ร้านขายยาแผนโบราณ 2 แห่ง สถานพยาบาล 72 แห่ง โรงอาหารในโรงเรียน 53 แห่ง (ข้อมูลจากทะเบียนสถานประกอบการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) จากข้อมูลสถานการณ์ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศ และระดับพื้นที่ รวมถึงสถานประกอบการต่างๆ จะเห็นว่าเภสัชกร



ต้องดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมกำกับมาตรฐานทั้งผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และเภสัชกรผู้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีสมรรถนะ คือ ความรู้ความสามารถ ทักษะ ที่เหมาะสมกับบริบทในการดูแลด้านการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชน แต่การประเมินสมรรถนะนั้นเป็นกระบวนการที่ค่อนข้างยาก ต้องอาศัยวิธีการ หรือเครื่องมือในการวัด ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวต้องเป็นเครื่องมือที่มีความชัดเจนเกี่ยวกับสิ่งที่มุ่งจะวัด และมีองค์ประกอบ คือตัวบ่งชี้ และข้อคำถามที่เหมาะสมสอดคล้องกับคุณลักษณะที่ต้องการจะวัด (ศิริชัยกาญจนวาสี, 2557)

ในปัจจุบัน เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนงาน เภสัชกรต้องมีการเรียนรู้ใหม่จึงขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย นอกจากนี้งานด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ต้องอาศัยความรู้ ทักษะ ความสามารถในการทำงาน ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะเภสัชกรจึงมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน

สภาเภสัชกรรมได้ประกาศ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ พ.ศ.2558 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ การเตรียมความพร้อมของแหล่งฝึกปฏิบัติทางวิชาชีพ รวมถึงเป็นแนวทางในการประเมินความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (สภาเภสัชกรรม, 2558)

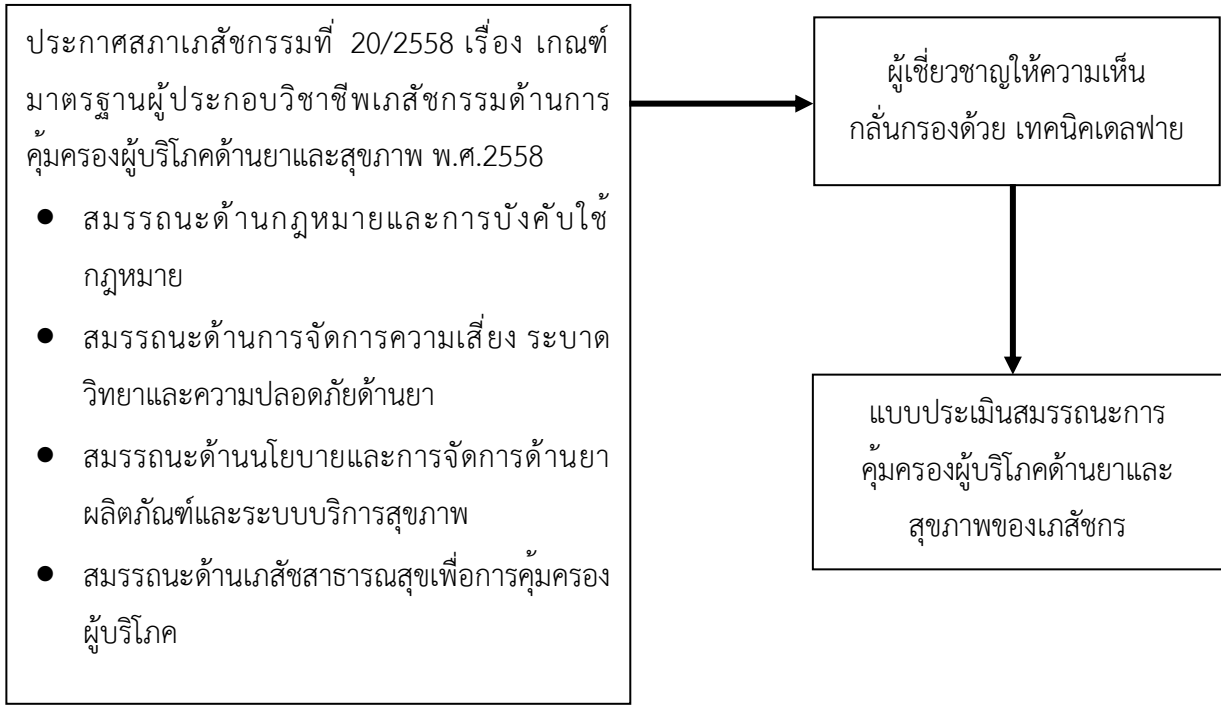
ซึ่งในจังหวัดนนทบุรี ยังไม่เคยมีการประเมินสมรรถนะด้านนี้ของเภสัชกรมาก่อนเนื่องจากยังไม่มีเครื่องมือในการประเมิน ดังนั้นการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านนี้ เพื่อการวางแผนพัฒนาสมรรถนะเภสัชกรอย่างเป็นระบบ จะทำให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร
2. เพื่อประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกรในจังหวัดนนทบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารั้วนี้ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกร และนำมาวิเคราะห์ และนำมาสังเคราะห์สมรรถนะเภสัชกรโดยใช้กรอบตามประกาศสภาเภสัชกรรมที่ 20/2558 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ พ.ศ.2558 ซึ่งแบ่งสมรรถนะออกเป็น 4 ด้าน แล้วนำมาสร้างโครงร่างเครื่องมือประเมินสมรรถนะ จากนั้นนำร่างเครื่องมือดังกล่าวไปให้เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ความเห็นด้วยเทคนิคเดลฟาย เมื่อความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อคำถามแล้วจะยุติกระบวนการเดลฟาย และนำเครื่องมือที่ได้ไปตรวจสอบคุณภาพ



ภาพที่ 1 แผนภูมิแสดงกรอบการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือประเมินดำเนินการดังนี้

1.1 ศึกษาข้อมูลจากตำรา ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้แนวทางจากประกาศสภาเภสัชกรรม ฉบับที่ 20/2558 เรื่องเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ พ.ศ.2558

1.2 พัฒนาโครงร่างแบบประเมินสมรรถนะ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่ให้แสดงความเห็น จำนวน 104 ข้อ แยกตามสมรรถนะออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง

ระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้านยา ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบบริการสุขภาพ

1.3 นำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และให้ความเห็นด้วยเทคนิคเดลฟาย โดยเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครอง จำนวน 5 ท่าน ตอบ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยต่อข้อคำถาม และนำคะแนนมารวมกัน โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) เห็นด้วยปานกลาง (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79) และเห็นด้วยสูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป) หากในรอบใดค่าความถี่ข้อที่เห็นด้วยร้อยละ 80 ขึ้นไป (ระดับความเห็นด้วยสูง) ทุกข้อแสดงว่าแบบสอบถามนี้ มีความเห็นสอดคล้องกัน



จะยุติการทำเตลพาย นำเครื่องมือที่ได้
ไปตรวจสอบคุณภาพ

1.4 นำเครื่องมือไปตรวจสอบคุณภาพ
และปรับปรุงเครื่องมือให้ได้เครื่องมือประเมิน
สมรรถนะที่สมบูรณ์พร้อมนำไปประเมิน

2. ขั้นตอนการประเมินสมรรถนะ

นำเครื่องมือประเมินสมรรถนะที่สมบูรณ์
ไปใช้ประเมินสมรรถนะเภสัชกรในสังกัดสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 67 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เภสัชกร
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
จำนวน 67 คน และการศึกษานี้เป็นการศึกษา
ในประชากรจึงไม่มีการคำนวณขนาดตัวอย่าง
โดยมีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ
เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน
24 คน และเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครอง
ผู้บริโภค 43 คน

การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Inclusion criteria)

1.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นผู้ประกอบ
วิชาชีพเภสัชกรรม

1.2 ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นข้าราชการ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดนนทบุรี

2. เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Exclusion criteria)

2.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ไม่สะดวกในการ
ให้ความเห็น และไม่ตอบแบบสอบถามกลับภายใน
ระยะเวลาที่กำหนด

3. เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย
(Termination criteria)

3.1 มีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ตอบแบบประเมิน
กลับร้อยละ 20 ขึ้นไป จะยุติการดำเนินการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้โครงการวิจัยนี้ได้รับการ
พิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ใบรับรองเลขที่
14/2564 ผู้วิจัยได้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
และป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น
ดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะที่ยินยอมเข้าร่วม
โครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุด หรือ
ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยการ
ปฏิเสธนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล ผลการ
วิเคราะห์ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่
แบบประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ยาและสุขภาพของเภสัชกร ที่ผ่านกระบวนการให้
ความเห็นและกลั่นกรองจากผู้เชี่ยวชาญ และ
ปรับปรุงให้สมบูรณ์แล้ว ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบ
ประเมิน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานที่
ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน การปฏิบัติงาน
คุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบัน ระยะเวลาในการ
ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค



ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร โดยแบ่งสมรรถนะเป็น 4 ด้าน คือ ด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย มีข้อคำถามรวม 12 ข้อ ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้าน มีข้อคำถาม 25 ข้อ ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค มีข้อคำถาม 10 ข้อ ด้านนโยบายและการจัดการด้านยาผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบบริการสุขภาพ มีข้อคำถาม 9 ข้อ

ลักษณะการประเมินโดยการประเมินตนเอง โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่าของ Likert (Likert Scale) ซึ่งแบ่งคำตอบเป็น 5 ระดับ คือ ปฏิบัติได้น้อยที่สุด ปฏิบัติได้น้อย ปฏิบัติได้ปานกลาง ปฏิบัติได้มาก ปฏิบัติได้มากที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจความเที่ยงตรง (Validity) โดยการหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับ จุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) โดยเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ค่าความสอดคล้องมีค่ามากกว่า 0.50 ทุกข้อ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยไปทดสอบในกลุ่มทดสอบ จ.ปทุมธานี จำนวน 30 คน และหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.99

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิธีการทางสถิติที่ใช้ ได้แก่

1. การวิเคราะห์ ผลการสำรวจความคิดเห็นแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ ใช้ค่าความถี่ (ร้อยละ)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ใช้ค่าความถี่ (ร้อยละ)

3. การวิเคราะห์สมรรถนะของเภสัชกร ใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และ Independent t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าสมรรถนะเฉลี่ยระหว่างเภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคและไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ความเห็นจากเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟาย จำนวน 3 รอบ จากโดยรอบที่ 1 มีข้อคำถามทั้งหมด 104 ข้อ จนกระทั่งรอบที่ 3 ค่าความถี่ข้อที่เห็นด้วยร้อยละ 80 ขึ้นไป(ระดับความเห็นด้วยสูง) ทุกข้อจำนวน 56 ข้อ แสดงว่าแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้ มีความเห็นสอดคล้องกัน จึงยุติการทำเดลฟาย (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 จำนวนข้อคำถามจากการสำรวจความคิดเห็นจากเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญแยกตามระดับความเห็น

สมรรถนะ		จำนวนข้อคำถาม		
		รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 3
1. ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย				
ระดับความเห็น	สูง	12	12	12
	ปานกลาง	0	0	0
	ต่ำ	4	0	0
2. ระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้านยา				
ระดับความเห็น	สูง	27	25	25
	ปานกลาง	10	2	0
	ต่ำ	0	0	0
3. ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค				
ระดับความเห็น	สูง	10	10	10
	ปานกลาง	17	0	0
	ต่ำ	2	0	0
4. ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบบริการสุขภาพ				
ระดับความเห็น	สูง	11	9	9
	ปานกลาง	7	2	0
	ต่ำ	4	0	0
รวม		104	60	56

2. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความเที่ยงตรง (Validity) ด้วยการหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้อง

ของข้อคำถามทั้ง 56 ข้อ เท่ากับ 0.60-1.00 (ตารางที่ 2) และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่ารวมทั้งฉบับ 0.99 (ตารางที่ 3)



ตารางที่ 2 ค่าความสอดคล้องในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาในแต่ละสมรรถนะ โดยเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	จำนวนข้อ คำถาม	ค่า IOC
1. ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย	12	0.60-1.00
2. ระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยาและความปลอดภัยด้านยา	25	0.60-1.00
3. ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค	10	0.60-1.00
4. ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบบ บริการสุขภาพ	9	1.00

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินสมรรถนะ

สมรรถนะ	จำนวนข้อ คำถาม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)
1. ด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย	12	0.97
2. ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง ระบาดวิทยาและ ความปลอดภัยด้านยา	25	0.98
3. ด้านเภสัชสาธารณสุขเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค	10	0.98
4. ด้านนโยบายและการจัดการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ	9	0.96
รวมทุกด้าน	56	0.99

3. การประเมินสมรรถนะการคุ้มครอง
ผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกรในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน
พบว่า ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
ร้อยละ 84.20 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี
ร้อยละ 68.40 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี
ร้อยละ 64.90 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

ร้อยละ 75.40 เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 75.40
ด้านการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ตอบแบบ
ประเมินในปัจจุบันไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครอง
ผู้บริโภค ร้อยละ 61.40 ปฏิบัติงานคุ้มครอง
ผู้บริโภค ร้อยละ 38.60 แต่เมื่อสอบถามระยะเวลา
ที่เคยปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ตอบแบบ
ประเมินส่วนใหญ่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 1-5 ปี



ร้อยละ 15.80 รองลงมา มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน

21-25 ปี (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	15.80
หญิง	48	84.20
รวม	57	100.00
อายุ		
21-30 ปี	5	8.80
31-40 ปี	10	17.50
41-50 ปี	39	68.40
51-60 ปี	3	5.30
รวม	57	100.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	37	64.90
ปริญญาโท	19	33.30
ปริญญาเอก	1	1.80
รวม	57	100.00
สถานที่ปฏิบัติงาน		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	14	24.60
โรงพยาบาลชุมชน	43	75.40
รวม	57	100.00
ตำแหน่งงาน		
ผู้ปฏิบัติงาน	43	75.40
หัวหน้างาน	6	10.50
หัวหน้ากลุ่มงาน	8	14.00
รวม	57	100.00



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค		
ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค	22	38.60
ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค	35	61.40
รวม	57	100.00
ระยะเวลาการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค		
ไม่เคยปฏิบัติ	31	54.40
ปฏิบัติ 1-5 ปี	9	15.80
ปฏิบัติ 6-10 ปี	4	7.00
ปฏิบัติ 11-15 ปี	2	3.50
ปฏิบัติ 16-20 ปี	4	7.00
ปฏิบัติ 21-25 ปี	5	8.80
ปฏิบัติ 26-30 ปี	2	3.50
รวม	57	100.00

3.2 สมรรถนะของผู้ตอบแบบประเมินพบว่า ค่าสมรรถนะเฉลี่ยของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมีสมรรถนะในระดับที่สูงกว่าเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค และ

เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค มีค่าสมรรถนะเฉลี่ยแตกต่างจากเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร

สมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ	N	\bar{X}	S.D.	แปลผล	t	p
เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค	22	3.21	0.66	ปานกลาง	4.67	0.00
เภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค	35	2.28	0.77	ต่ำ		



สรุปผลการวิจัย

1. ผลจากการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร ด้วยเทคนิคเดลฟาย ทำให้ได้แบบประเมินสมรรถนะที่มีคุณภาพซึ่งประกอบด้วยการประเมินสมรรถนะ 4 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 56 ข้อ

2. ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค มีค่าสมรรถนะเฉลี่ยแตกต่างจากเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค มีสมรรถนะในระดับที่สูงกว่า

การอภิปราย

1. การประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร ต้องอาศัยเครื่องมือประเมินที่มีคุณภาพ ดังนั้นการพัฒนาเครื่องมือผู้วิจัยจึงเลือกใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน และแบบแผนที่ชัดเจน อีกทั้งมีงานวิจัยจำนวน 2 งานที่สืบค้นและใช้เทคนิคนี้ คือ งานวิจัยการพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยด้วยเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง (ณรงค์ฤทธิ์ กิตติกวิน, 2556) และงานวิจัยการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (จารีศรี กุลศิริปัญญา, 2558) ดังนั้นเทคนิคเดลฟายจึงเป็นเทคนิคที่ดีและเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านยาและสุขภาพของเภสัชกร และเครื่องมือประเมินสมรรถนะนี้ จัดทำขึ้นตามกรอบของเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของ

สภาเภสัชกรรม และให้ความเห็นโดยเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ มีการปรับปรุงข้อคำถามหลายรอบ พร้อมทั้งมีการทดสอบเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น โดยกระบวนการทางสถิติแล้ว ทำให้มั่นใจได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยนี้เป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพของเภสัชกรได้

2. สมรรถนะของเภสัชกร เภสัชกรที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมีสมรรถนะในระดับที่สูงกว่าเภสัชกรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยสมรรถนะที่จำเป็นและมีของเภสัชกรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ในเขตภาคเหนือ ที่ศึกษาพบว่าทักษะที่มีการปฏิบัติงานบ่อยจะมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าทักษะด้านอื่นๆ (มาฆมาส กาญจนาร, 2549)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1. หน่วยงานทุกระดับสามารถนำเครื่องมือนี้ไปประเมินสมรรถนะเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพได้

2. เภสัชกรผู้เป็นหัวหน้ากลุ่มงานสามารถนำผลการประเมินสมรรถนะไปทำแผนพัฒนาความรู้ ความสามารถของเภสัชกรให้สอดคล้องกับสมรรถนะมาตรฐานได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การประเมินสมรรถนะ ควรมีการกำหนดระดับของผู้ปฏิบัติงาน และกำหนดสมรรถนะ



ที่ ต้องมีในแต่ละระดับ เพื่อความชัดเจน
ในการประเมิน และการพัฒนาความรู้ ทักษะ
ความสามารถของผู้ปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
(2562). รายงานสรุปผลการตรวจ
วิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแผนเก็บ
ตัวอย่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2562. ม.ป.พ
..

กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวง
สาธารณสุข. (2563). รายงานสรุปผลการ
ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแผน
เก็บตัวอย่าง ปีงบประมาณ พ.ศ.2563. ม.
ป.พ..

จารีศรี กุลศิริปัญญา. (2558). การพัฒนาเกณฑ์
ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.
วารสารพยาบาลทหารบก, 16(2), 123-
130.

ณรงฤทธิ์ กิตติกวิน. (2556). การพัฒนาเกณฑ์การ
ประเมินสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวช
ศาสตร์ในประเทศไทยด้วยเทคนิคเดล
ฟายแบบปรับปรุง [วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ].

มนต์ชัย เทียนทอง. (2548). สถิติและวิธีการวิจัย
ทางเทคโนโลยีสารสนเทศ. สถาบัน
เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

มาฆมาส กาญจนากร. (2549). สมรรถนะที่จำเป็น
และที่มีของเภสัชกรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการ
การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติยา
พ.ศ.2510 ในเขตภาคเหนือ [วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่].

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2557). การวัดและประเมิน
สมรรถนะของบุคลากรวิชาชีพ.
[http://lib.edu.chula.ac.th/FILEROO
M/CU_FORMJOURNAL/DRAWER001
/GENERAL/DATA0016/00016954.PD
F](http://lib.edu.chula.ac.th/FILEROOM/CU_FORMJOURNAL/DRAWER001/GENERAL/DATA0016/00016954.PDF)

สภาเภสัชกรรม. (2558). ประกาศสภาเภสัชกรรม
ที่ 20/2558 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้
ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ด้านการ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ปี
2558 (ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2558). ม.
ป.พ..

สันติ กิตติสิมานนท์. (2536). รายงานการวิจัยเรื่อง
งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
ภายหลังการกระจายอำนาจ/มอบอำนาจ
สู่'ส่วนภูมิภาคของสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา.นนทบุรี:
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

สำลี ใจดี และคณะ. (2533). รายงานการวิจัยเรื่อง
เภสัชกรกับการพัฒนาสาธารณสุขใน
ภาครัฐ. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
(2537). คู่มือการกำหนดความรู้
ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ
สำหรับตำแหน่ง (พิมพ์ครั้งที่ 1). ประชุม
การช่าง.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
(2553). คู่มือสมรรถนะเฉพาะตาม



ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 1).
ประชุมการช่าง.