

Government Pharmaceutical Organization



องค์การเภสัชกรรม

ปีที่ 44 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนเมษายน - มิถุนายน 2561
Vol. 44 No.3 April - June 2018
ISSN : 0125-3891

คณะที่ปรึกษา

นพ.นพพร ชื่นกลิ่น
ภก.พิพัฒน์ นิยมการ
ภก.จกฤษณ์ ประไพพิทยาคุณ
ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ
นางศิรินุช ชีวันพิศาลนุกูล
นายวรรัตน์ วาจานนท์
ภญ.อภิชา โยธาประเสริฐ
นายกิตติศักดิ์ ภูพิพัฒน์ผล
ภญ.สุภาพร ดิพพะมงคล
ภญ.วีระมล มหาตมวดี
ภญ.ศิริวรรณ ป้อมจักรศิลป์
ภญ.ดนตรี เกษสุวรรณสิงห์

บรรณาธิการ

นายยุทธนา ตันติพาณิชย์

กองบรรณาธิการ

น.ส.คันธรัตน์ มณีโชติ
น.ส.ลักษมี จันทรไทย
นางวิภาวรรณ ธรรมบำรุง

ศิลปินกรรม

นางบุษวรรณ ทวีสมบุญรัตน์
นายชุตติศักดิ์ ทาปสุวรรณ
นายจุมพล ศศิพงษ์อนันต์

ภาพประกอบ

นางสุนิสา พรหมประสิทธิ์

ผู้นอ้อักษร/สมาชิกสับพัน์

นางชัชมนต์ บุญนาม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร และความรู้ทางการแพทย์ และสาธารณสุข รวมทั้งผลงานวิเคราะห์วิจัย ในสาขาที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อเป็นสื่อเผยแพร่กิจกรรม และการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรมแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และสาธารณสุข ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน
4. เพื่อเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนทัศนะและความคิดเห็น



กองประชาสัมพันธ์ องค์การเภสัชกรรม

75/1 ถนนพระรามที่ 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทร./แฟกซ์ 0 2644 8856
E-mail : AA32@gpo.or.th
http://www.gpo.or.th

contents

สารบัญ

03 ข่าวประชาสัมพันธ์

- กรม.แต่งตั้ง นายแพทย์วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์
เป็นผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่
- นายแพทย์วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์ เข้ารับตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่
- องค์การเภสัชกรรมลงพื้นที่เพื่อการบริหารจัดการ เพิ่มการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์
ของคลังสำรองยา องค์การฯ สาขาภาคใต้ จ.สงขลา และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ
สาธารณสุขในพื้นที่ จ.สตูล
- โรงงานผลิตยาองค์การเภสัชกรรม ได้รับรางวัลระดับโลก Honorable Mention
Facility Of The Year Awards 2018
- อภ.จับมือ เกษตรกร 3 จังหวัด ขยายแหล่งเพาะปลูกขมิ้นชันคุณภาพเพิ่มสารสกัด
- ผลิตภัณฑ์สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล “แอนติออกซ์”
ได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ
- องค์การเภสัชกรรม ได้รับรางวัลความเป็นเลิศ ด้านคุณภาพของห้องปฏิบัติการ
ในงานมหกรรมคุณภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี 2561
- องค์การเภสัชกรรมร่วมจัดงาน มหกรรมแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย
และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พร้อมเปิดตัวผลิตภัณฑ์ใหม่
และจำหน่ายในราคาพิเศษ
- องค์การเภสัชกรรมเดินหน้าวิจัยและพัฒนาปัญญาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

22 สอบรื้อองค์กร

36 บทความ/Article

การประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน
Evaluation of Pharmaceutical Care Service for Chronic Disease Patients at
Home

กรม. แต่งตั้ง นายแพทย์วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์

เป็นผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่

จากการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2561 ได้มีมติเห็นชอบ แต่งตั้งให้ **นายแพทย์วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์** ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม แทน **นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น** ที่จะหมดวาระลงในวันที่ 6 กรกฎาคม 2561 ที่เสนอโดยกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 10 กรกฎาคม 2561

ประวัติของนายแพทย์วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่ เกิดเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2506 ปัจจุบันอายุ 55 ปี สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อปี 2530 ประกาศนียบัตรเวชศาสตร์ครอบครัว

เวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน อาชีวเวชศาสตร์ จากแพทยสภา เมื่อปี 2545 วุฒิบัตรรังสีวิทยา จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเมื่อปี 2536

สำหรับประวัติด้านการบริหารงานนั้น ท่านดำรงตำแหน่งแพทย์ประจำโรงพยาบาลวังสะพุง จังหวัดเลย ตั้งแต่ปี 2530 - 2533 ดำรงตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ปี 2533 - 2536 ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลเลย ตั้งแต่ปี 2536 - 2553 ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลเลย ตั้งแต่ปี 2553 - 2555 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด ตั้งแต่ปี 2555 - 2556 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง ตั้งแต่ปี 2556 - ปัจจุบัน



นายแพทย์ วิฑูรย์ ด้านวิบูลย์
ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ในขณะปฏิบัติหน้าที่ท่านได้รับรางวัลที่สำคัญเกี่ยวกับการบริหารต่างๆ มากมาย อาทิ รางวัลระฆังทอง (รางวัลบุคคลแห่งปี 2557) สาขาพัฒนาองค์กรดีเด่น จากสมาคมนักจัดรายการข่าววิทยุโทรทัศน์หนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย รางวัลคนดีแบบอย่างของชาติ ประจำปี 2557 ประเภทผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสังคม ประเทศชาติ และศาสนา จากมูลนิธิธรรมลักษณะศิลา รางวัลคนดีของแผ่นดิน ประจำปี 2558 สาขานักบริหารและพัฒนาองค์กร จากมูลนิธิธรรมลักษณะศิลา รางวัลคนดีศรีสาธารณสุข ประจำปี 2558 จากกระทรวงสาธารณสุข รางวัล “ญาณสังวร” คนดีศรีสยาม สาขาผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติดีเด่น ประจำปี 2558 จากสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆ-

ปริณายก รางวัลศิษย์เก่าดีเด่นคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2559 สาขาศิษย์เก่าดีเด่นด้านบริหาร จากสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การเข้ามารับตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมในครั้งนี้ มีความมุ่งหวังที่จะเข้ามาทำงานเพื่อประเทศชาติ ในการร่วมกันพัฒนาองค์การเภสัชกรรมให้มีความมั่นคง ยั่งยืน ด้านยาและเวชภัณฑ์ ทำให้ประชาชนได้เข้าถึงยาที่ดี มีคุณภาพได้มากขึ้นต่อไป





นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ เข้ารับตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่

นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนใหม่ เน้นสร้างพันธมิตร เพิ่มการยอมรับ เข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ สานต่อการดำเนินงานเป็นองค์การเภสัชกรรม 4.0

เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2561 เวลา 08.30 น. ที่ห้องประชุม 1 ชั้น 4 อาคารอำนวยการ องค์การเภสัชกรรม นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ เข้ารับตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม โดยมี นายแพทย์โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม ผู้บริหาร และพนักงาน ให้การต้อนรับ

นายแพทย์โสภณ กล่าวว่า ยินดีที่ได้มีโอกาสร่วมงานกับนายแพทย์วิฑูรย์ เพื่อนำองค์การเภสัชกรรมไปสู่การเป็นเสาหลักด้านยา สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ให้กับประเทศ เพิ่มประสิทธิภาพสร้างการเข้าถึงยาของคนไทยให้มากขึ้น นำองค์การเภสัชกรรมให้เป็นองค์การเภสัชกรรม 4.0 มีการวิจัย พัฒนาสร้างสรรค์ผลงานและผลิตภัณฑ์เชิงนวัตกรรม ซึ่งมีโครงการสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนต้องสานต่อหลายโครงการมูลค่ารวมกว่า 10,000 ล้านบาท อาทิ การก่อสร้างโรงงานผลิตยารังสีระยะที่ 2 เพื่อขยายกำลังการผลิต โดยจะดำเนินการก่อสร้างให้แล้วเสร็จปลายปี 2564 การเร่งรัดการทดสอบระบบต่าง ๆ ของโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ที่จังหวัดสระบุรี ให้เปิดทำการผลิตได้ในปลายปี 2563 การเดินหน้าโครงการวิจัยพัฒนาและก่อสร้างโรงงานผลิตยารักษามะเร็ง การวิจัยพัฒนาและการก่อสร้างโรงงานผลิตสารสกัดจากสมุนไพรสำหรับผลิตยาจากสมุนไพร การวิจัยพัฒนาและผลิตยาจากกัญชา การผลิตและจัดหายาจำเป็นที่มีมูลค่าการใช้สูง ยา จ.2 ยาแก้ปวด ยาเชิงสังคมต่าง ๆ ภารกิจเหล่านี้เป็นความท้าทายที่นายแพทย์วิฑูรย์ ต้องใช้ความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างมากที่จะต้องทำให้ประสบความสำเร็จ และต้องสร้างความร่วมมือกับพันธมิตรทุกภาคส่วน ทั้งองค์กรด้านการแพทย์และการสาธารณสุขต่าง ๆ พนักงานองค์การเภสัชกรรมเอง ตลอดจนบริษัทต่าง ๆ

ด้านนายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ได้กล่าวถึงวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานว่า

ในการสานต่องานเพื่อนำพาองค์กรไปสู่การเป็น องค์การเภสัชกรรม 4.0 นั้น จะเน้นการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาตรฐานสากลด้านต่าง ๆ มาใช้ สร้างพันธมิตร ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ และสร้างความสำเร็จร่วมกัน เพื่อให้องค์การเภสัชกรรมได้รับการยอมรับจากประชาชนไทยและประชาคมอาเซียนมากยิ่งขึ้น ด้วยยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ตามภารกิจสร้างความมั่นคงด้านยาของประเทศ ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมและกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้หลักคิด “พัฒนาตน พัฒนาคน พัฒนางาน เพื่อการบริการสังคม ทำธุรกิจบนหลักแห่งความสมเหตุ สมผล และความถูกต้อง เพื่อประโยชน์ของสังคม และจะสานต่อโครงการสำคัญต่าง ๆ ให้สำเร็จ”

“ในการบริหาร จะเร่งเรียนรู้งานให้ลื่นที่สุด ร่วมทำงานกับทีมงานขององค์การเภสัชกรรมที่มีความพร้อมอยู่แล้ว จัดทำ



กลยุทธ์ที่เหมาะสม สร้างพันธมิตร โดยร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรทุกระดับ ทั้งในและต่างประเทศ และรักษาวินัยในการบริหารตนเอง งาน ครอบคลุม เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยแนวทางการบริหารงานทั้งหมดจะต้องนำมาใช้ตามจังหวะและเวลาที่เหมาะสมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย” ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมกล่าว

องค์การเภสัชกรรมลงพื้นที่

เพื่อการบริหารจัดการ เพิ่มการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ของคลังสำรองยา

องค์การฯ สาขาภาคใต้ จ.สงขลา และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ จ.สตูล

อองค์การเภสัชกรรมลงพื้นที่เพื่อการบริหารจัดการ เพิ่มการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ของคลังสำรองยาขององค์การฯ สาขาภาคใต้ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดสตูล

นายแพทย์โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม พร้อมคณะผู้บริหารองค์การฯ ลงพื้นที่เพื่อการบริหารจัดการ เพิ่มการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ของคลังสำรองยาขององค์การฯ สาขาภาคใต้ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา และลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านเกาะหลิเป๊ะ



ต.เกาะสาหร่าย อ.เมือง จ.สตูล และโรงพยาบาลสตูล อ.เมือง จ.สตูล เพื่อติดตามการกระจายยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยเหลือผู้ป่วย ว่าสามารถกระจายและส่งต่อถึงมือผู้ป่วยได้หรือไม่ และประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอหรือไม่

ประธานกรรมการองค์การฯ กล่าวว่า องค์การฯ มีการกระจายยาได้อย่างทั่วถึง มีการบริหารจัดการเพื่อการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ในสถานพยาบาลภาครัฐ องค์การฯ มีการกระจายยาทั้งสิ้น 320 รายการ โดยเป็นยาที่องค์การฯ ผลิตเองจำนวน 125 รายการ โดยในส่วนของยาชื่อสามัญหรือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน 126 รายการ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวน 29 รายการ ส่วนยาที่ผู้ผลิตอื่นผลิต ส่วนใหญ่เป็นยาเชิงสังคม ยาเก่าหรือยาที่มีอัตราการใช้ต่ำโดยไม่มียาอื่นมาใช้ทดแทนได้และมีปัญหาการขาดแคลน แต่มีความจำเป็นต้องใช้ และยาที่มีมูลค่าการใช้สูง จำนวน 135 รายการ โดยปัจจุบันองค์การฯ ได้กระจายยาผ่านสถานพยาบาลภาครัฐ แบ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,260 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดกรมอื่น มูลค่า 3,627 ล้านบาท นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วนของกรุงเทพฯ โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาล



ในสังกัดรัฐวิสาหกิจ รวมมูลค่าอีก 11,475 ล้านบาท สำหรับมูลค่าการใช้ยาในตลาดยาภาครัฐ มีมูลค่ารวมทั้งสิ้น 103,014 ล้านบาท

ประธานกรรมการองค์การฯ กล่าวต่อไปว่า องค์การฯ มีระบบในการแก้ปัญหาการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลต่างๆ โดยการสต็อกยาและเวชภัณฑ์ไว้ที่โรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อการกระจายยาให้กับผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ด้านเวชภัณฑ์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า องค์การฯ ได้มีการจัดหาและสำรองไว้เพียงพอ โดยได้จัดหาวัคซีน 280,000 โดส โดยกระจายเดือนละ 35,000 โดส ทั่วประเทศ จึงสามารถมั่นใจได้ว่ามีวัคซีนไว้ใช้เพียงพออย่างแน่นอน

“องค์การเภสัชกรรมมีหน้าที่ในการจัดหา สำรอง และกระจายยาและเวชภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยทั่วประเทศ อีกทั้งยังมีความมุ่งหวังที่จะให้ประชาชนคนไทยได้เข้าถึงยาที่ดีมีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเพียงพอ ที่สำคัญ ยังเป็นเสาหลักความมั่นคง ยั่งยืน ด้านยาให้กับประเทศ จึงมั่นใจได้ว่าแม้ในพื้นที่ห่างไกลและยากแก่การเข้าถึง องค์การฯ จะสามารถส่งยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นส่งถึงมือผู้ป่วยอย่างแน่นอน” ประธานกรรมการองค์การฯ กล่าว



โรงงานผลิตยาองค์การเภสัชกรรม

ได้รางวัลระดับโลก Honorable Mention Facility Of The Year Awards 2018

อองค์การฯ ได้รับรางวัล Honorable Mention Facility Of The Year Awards 2018 (FOYA) ซึ่งเป็นรางวัลระดับโลกที่องค์การฯ ได้รับร่วมกับบริษัทชั้นนำของโลก จากสมาคม ISPE ที่มีสมาชิกกว่า 18,000 ราย ใน 90 ประเทศ

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมเปิดเผยว่า องค์การฯ ได้ส่งโรงงานผลิตยารังสิต 1 อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี เข้าประกวดรางวัล FOYA 2018 (Facility Of The Year Awards) ซึ่งเป็นรางวัลที่ตระหนักถึงความทันสมัยที่ใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ เพื่อลดต้นทุนในการผลิตยาที่มีคุณภาพสูง และแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าของโรงงาน โดยองค์การฯ ได้ส่งเข้าประกวดไปเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2560 และทางสมาคมฯ ได้ประกาศอย่างเป็นทางการไป เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2561 ที่กรุงโรม ประเทศอิตาลี ผลปรากฏว่าองค์การฯ ได้รับรางวัล Honorable Mention ในปี 2561 ซึ่งเป็นรางวัลระดับโลกที่องค์การฯ ได้รับร่วมกับบริษัทชั้นนำของโลก จากสมาคม ISPE ที่มีสมาชิกกว่า 18,000 ราย ใน 90 ประเทศ ทั้งนี้จะมีการรับรางวัลดังกล่าวในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2561 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกาในงานเลี้ยงอาหารค่ำที่จัดร่วมกับการประชุมประจำปี และงานแสดงนิทรรศการของสมาคม ISPE ซึ่งนับเป็นความภาคภูมิใจของพนักงาน และลูกจ้างขององค์การฯ เป็นอย่างมาก



รองผู้อำนวยการองค์การฯ กล่าวต่อไปว่า ISPE (International Society for Pharmaceutical Engineering) ได้พัฒนาโครงการรางวัล Facility of the Year Awards เพื่อมอบรางวัลให้กับโรงงานผลิตยาและเทคโนโลยีชีวภาพที่ได้รับการปรับปรุงใหม่ ซึ่งรวมเอาทุกด้านของอาคารเข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหนือกว่า คณะผู้ตัดสินรางวัล ประกอบด้วย ผู้นำอุตสาหกรรมที่โดดเด่น และมีประสบการณ์ระดับโลกมากมาย เลือกผู้ชนะหมวดหมู่ และรางวัลสถานที่แห่งปีของรางวัลแห่งปี สมาชิกของคณะกรรมการ FOYA แสดงถึงส่วนข้ามของอุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ทั่วโลก โดยคณะกรรมการฯ ตัดสินมองว่าโรงงานผลิตยารังสิต 1 ที่มีการออกแบบด้านคุณภาพ และมีมาตรฐานระดับสากล รวมทั้งเป็นโรงงานที่มุ่งหวังผลิตยาที่มีคุณภาพให้ผู้ป่วยเอดส์ได้เข้าถึงยาดีมีคุณภาพ ส่งผลให้มีชีวิตที่ยืนยาว และดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

รองผู้อำนวยการองค์การฯ กล่าวอีกว่า โรงงานผลิตยารังสิต 1 ตั้งอยู่บนพื้นที่ขององค์การฯ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี โดยผลิตยา

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ
รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ด้านไวรัสเอดส์ และยาทั่วไป ในหมวดยาแคปซูลและยาเม็ด ปัจจุบันได้รับการรับรองมาตรฐานหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา GMP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการตรวจโรงงานจากองค์การอนามัยโลก กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (WHO PQ) ในส่วนของยาด้านไวรัสเอดส์ ยาเอฟฟาไวเรนซ์ มีสายการผลิต 4 สาย แบ่งเป็น ยาแคปซูล 1 สาย และยาเม็ด 3 สาย มีกำลังการผลิตถึง 1,700 ล้านเม็ด/แคปซูลต่อปี และในระยะเวลา 5 ปีข้างหน้า จะเพิ่มพื้นที่ Pilot Plant และสายการผลิตที่ 5 รองรับการผลิตยาเม็ด และการบรรจุาลงแพงบแบบความเร็วสูง คาดว่ากำลังการผลิตในอนาคตจะสามารถเพิ่มเป็น 4,500 ล้านเม็ด/แคปซูลต่อปี

โรงงานดังกล่าวสร้างขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการด้านยาของประเทศ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้อย่างทั่วถึง ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ เป็นการยกระดับมาตรฐานการผลิตให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านเภสัชอุตสาหกรรม และเทคโนโลยีการผลิตยา มีการออกแบบ



ระบบให้โรงงานมีศักยภาพในการผลิตสูง โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านคุณภาพ สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ทุกขั้นตอน ตลอดทั้งสายการผลิตการควบคุม และการประกันคุณภาพ การจัดการเก็บการกระจายยา มีการควบคุมสภาวะแวดล้อม ผลิตในห้องสะอาด โดยใช้ระบบควบคุมอาคารอัตโนมัติ (Building Automation System, BAS) มาควบคุมระบบสำคัญ เพื่อรักษาสภาวะแวดล้อมในห้องสะอาดตลอดเวลา ทั้งก่อนผลิต ระหว่างกระบวนการ และหลังการผลิต

นอกจากนี้ มีการนำระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการด้านต่าง ๆ โดยทุกระบบได้ผ่านการตรวจรับรองความถูกต้องตามมาตรฐาน GAMP (Good Automated Manufacturing Practice) และ US FDA 21 CFR Part 11 โดยประกอบด้วยระบบควบคุมการผลิต (Manufacturing Execution System, MES) ซึ่งใช้



ในการควบคุมการผลิตและการจัดการสินค้าคงคลัง ด้วยรูปแบบของ Electronic Batch Record ทดแทนเอกสารบันทึกการผลิต ระบบ MES สามารถเชื่อมต่องานในแต่ละกระบวนการ มีการกำหนดขั้นตอนให้ปฏิบัติงาน และบันทึกข้อมูลการผลิตโดยทันที (Real time) และยังมีระบบบริหารจัดการข้อมูลผลการวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการ (Laboratory Information Management System, LIMS) ที่ใช้ในการจัดการข้อมูลผลการวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการทั้งทางเคมี และจุลชีววิทยา เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์

วัตถุดิบ จะตรวจวิเคราะห์เอกลักษณ์ของวัตถุดิบทั้ง 100% ที่นำมาใช้ในการผลิตยาให้เป็นไปตามมาตรฐาน GMP/PICS โดยใช้เทคนิค Infrared spectroscopy (Near-infrared, Raman-infrared) มีการตรวจบรรจุภัณฑ์และผลิตภัณฑ์ระหว่างการผลิต จนกระทั่งยาสำเร็จรูป การประกันคุณภาพ มีการนำระบบจัดการคุณภาพทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Quality Management System: EQMS) มาใช้ในการบริหารจัดการด้านคุณภาพ การควบคุมเอกสาร และการฝึกอบรม รวมทั้งมี Quality assurance officer ตลอด 24 ชั่วโมง ทำการควบคุมกระบวนการตรวจสอบซ้ำ



เพื่ออนุมัติกระบวนการซึ่งยา การผลิตยา การบรรจุ เพื่อให้กระบวนการผลิตยาเป็นไปตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจในผลิตภัณฑ์ยา ทั้งทางด้านคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ยา

“กว่า 50 ปีที่ผ่านมา องค์การฯ มีความมุ่งมั่นในเรื่องของการผลิตยาที่จะให้ประชาชนคนไทยได้เข้าถึงยาที่มีคุณภาพได้มากยิ่งขึ้น และส่งผลให้ประชาชนมีอายุที่ยืนยาวต่อไป”
รองผู้อำนวยการฯ กล่าว



อก.จับมือ เกษตรกร 3 จังหวัด

ขยายแหล่งเพาะปลูกขมิ้นชันคุณภาพเพิ่มสารสกัด

องค์การเภสัชกรรม (อก.) ลงนามสัญญา กับกลุ่มเกษตรกร 3 จังหวัด 3 ภาค ลพบุรี ตาก ยะลา ซื้อขายขมิ้นชันคุณภาพ ส่งเสริมการปลูกขมิ้น เพิ่มสารสกัด ตอบสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้น และเตรียมขยายตลาดส่งออกต่างประเทศ กระจายรายได้ให้เกษตรกรปีละกว่า 10.8 ล้านบาท

เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2561 เวลา 09.00 น. ที่ห้องเจ้าพระยาวิชาเยนทร์ โรงแรมลพบุรีอินน์ รีสอร์ท นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม พร้อมด้วย นายวีระชัย นาคมาศ รองผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธานการลงนามสัญญาจะซื้อขายขมิ้นชันคุณภาพ กับกลุ่มเกษตรกร 3 จังหวัด 3 ภาค ตาม “โครงการส่งเสริมการปลูกและการจัดหาวัตถุดิบที่มีคุณภาพเพื่อผลิตสารสกัดขมิ้นชัน” และลงพื้นที่การปลูกขมิ้นชัน และการอบรมไพร่ที่ไร่นาสวนประชา บ้านท่าเดื่อร้อย ตำบลนิคมสร้างตนเองอำเภอมือง จังหวัดลพบุรี

ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า องค์การเภสัชกรรมได้มีการวิจัย พัฒนาและศึกษาวิจัยทางคลินิกพบว่า สารสกัดขมิ้นชันแคปซูลสามารถใช้ทดแทน

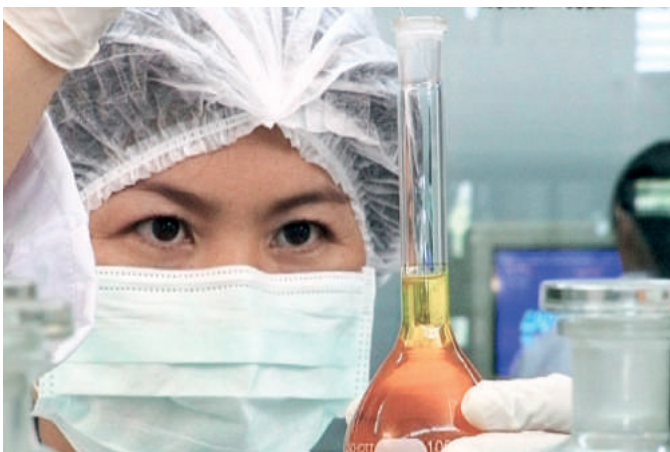
ยาแผนปัจจุบัน โดยใช้บรรเทาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อม และยังทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อ ความผิดปกติ เพิ่มความสามารถในการทำงานข้อได้ไม่ต่างจากการใช้ยาต้านการอักเสบ ไอบูโพรเฟน โดยไม่มีผลข้างเคียงกับระบบทางเดินอาหาร และผลิตภัณฑ์สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล ขององค์การเภสัชกรรม ยังได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นยาพัฒนาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน รายการแรกของประเทศไทย และได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ (Prime Minister Herbal Awards



PMHA) ประจำปี 2561 เพื่อเป็นการส่งเสริมให้คนไทยได้เข้าถึงผลิตภัณฑ์สารสกัดเข้มข้นแคปซูลที่มีแนวโน้มมากขึ้น และเตรียมการขยายตลาดสู่ต่างประเทศ องค์การฯ จึงได้มีการลงนามสัญญาจะซื้อจะขายเข้มข้นคุณภาพที่มีสารสำคัญสารเคอร์คูมินอยด์สูงกว่าร้อยละ 9 สำหรับนำไปผลิตเป็นสารสกัดเข้มข้นและผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ ระหว่างองค์การเภสัชกรรมกับกลุ่มเกษตรกร จังหวัดลพบุรี จังหวัดตาก และจังหวัดยะลาขึ้น ในเบื้องต้นองค์การฯ มีความต้องการใช้เข้มข้นตากแห้ง ประมาณปีละ 90 ตัน ซึ่งการลงนามในครั้งนี้ เกษตรกร 5 กลุ่ม จะขายเข้มข้นตากแห้งให้กับองค์การฯ ปีละประมาณ 45 ตัน ในราคาตันละ ประมาณ 120,000 บาท (กิโลกรัมละ 120 บาท) ซึ่งจะทำให้เกษตรกรทั้ง 5 กลุ่ม จะมีรายได้ต่อปีรวมกันประมาณ 5.4 ล้านบาท ส่วนที่เหลืออีก 45 ตัน องค์การฯ จะจัดซื้อตามปกติจากแหล่งปลูกเข้มข้นที่มีคุณภาพทั่วประเทศ

นอกจากนี้ องค์การฯ ยังได้ส่งเสริมเกษตรกรให้ทำการปลูกและแปรรูปวัตถุดิบขมิ้นชันที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยการให้ความรู้กลุ่มเกษตรกรทั้ง 3 จังหวัด เรื่องมาตรฐานการปลูกและการแปรรูปสมุนไพร และมอบพันธุ์ขมิ้นชัน รวมทั้งเฝ้าติดตามพื้นที่การปลูกของกลุ่มเกษตรกร และจัดซื้อวัตถุดิบขมิ้นชันที่มีคุณภาพ และหลังจากนี้องค์การฯ จะขยายพื้นที่ส่งเสริมการปลูกขมิ้นชันและแปรรูปสมุนไพร เพื่อมาผลิตเป็นสารสกัดในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป รวมทั้งหากเกษตรกรมีการรวมกลุ่มกันดำเนินการปลูกขมิ้นชันที่มีคุณภาพตามที่องค์การฯ กำหนดไว้ องค์การฯ ยินดีที่จะรับซื้อตามนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการส่งเสริมให้เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยกระจายรายได้ไปสู่เกษตรกรในพื้นที่อื่นๆ อีกประมาณ 5.4 ล้านบาท ซึ่งยังเป็นการสนับสนุนการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางยาเป็นไปอย่างกว้างขวางมากขึ้น

ด้านรองผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี กล่าวว่า



การส่งเสริมเกษตรกรแบบบูรณาการ ในการปลูกขมิ้นชันคุณภาพ พร้อมกับมีแหล่งรับซื้อในรูปแบบการทำสัญญาจะซื้อจะขายไว้ล่วงหน้าในครั้งนี้ ทราบมาว่ากลุ่มเกษตรกรที่ทำสัญญาในวันนี้ เป็นเกษตรกรที่ทางหน่วยงานทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี สำนักงานเกษตรจังหวัดลพบุรี และองค์การเภสัชกรรม ได้คัดเลือกแล้วว่ามีศักยภาพและมีขมิ้นชันที่มีคุณภาพคือมีสารสำคัญทางยาสูง คือมีสารเคอร์คูมินอยด์สูงกว่าร้อยละ 9 ซึ่งหาได้ยากในประเทศไทยและในโลก อีกทั้งมีการปลูกในรูปแบบเกษตรอินทรีย์ หรือ organic ซึ่งเชื่อแน่ว่าขมิ้นชันที่ได้รับการส่งเสริมโดยหน่วยงานทั้งราชการ ทหาร องค์การ เภสัชกรรม และเครือข่ายเกษตรกร



ที่เข้มแข็งแบบบูรณาการเช่นนี้ น่าจะช่วยให้ขมิ้นชันที่มีคุณภาพสูงอยู่แล้วมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ซึ่งในส่วนของจังหวัดลพบุรี มีผู้ทำสัญญาจาก 3 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอพัฒนานิคม และอำเภอลำสนธิ ขณะนี้พื้นที่ในเขตอำเภอเมือง คือตำบลนิคมสร้างตนเองหรือไร่นาพรสาประชา ซึ่งได้รับการรับรองแล้วว่าเป็นหมู่บ้าน organic village 1 ใน 8 แห่งของประเทศไทย และที่อำเภอลำสนธิ มีภูมิประเทศล้อมรอบไปด้วยขุนเขาและมีแหล่งน้ำเป็นของตนเอง จึงเหมาะที่จะพัฒนาเป็นเมืองเกษตรอินทรีย์ หรือ organic city ต่อไป ส่วนที่อำเภอพัฒนานิคม อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนให้เป็นพื้นที่ต้นแบบสมุนไพรเพื่อชุมชนหรือ Herbal Community ซึ่งเชื่อว่าทั้งสามอำเภอ รวมถึงพื้นที่ทางจังหวัดยะลา และจังหวัดตาก มีศักยภาพที่จะเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบที่มีคุณภาพ ส่งผลิตรายของประเทศไทยมีคุณภาพมาตรฐานที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

ผลิตภัณฑ์สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล “แอนติออกซ์” ได้รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ

ผลิตภัณฑ์สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล “แอนติออกซ์” ยาพัฒนาจากสมุนไพรแผนปัจจุบันรายการแรกของไทย รับรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ (Prime Minister Herbal Awards PMHA) ประจำปี 2561

นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมเปิดเผยว่า องค์การเภสัชกรรมได้ส่งผลิตภัณฑ์สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล “แอนติออกซ์” ซึ่งเป็นยาพัฒนาจากสมุนไพรแผนปัจจุบันรายการแรกของประเทศไทย โดยใช้บรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมและช่วยให้การทำงานของข้อเข่าดีไม่แตกต่างจากยาแผนปัจจุบันยาต้านการอักเสบ ไอบูโพรเฟนและไม่มีผลข้างเคียงกับระบบทางเดินอาหาร เข้าร่วมการประกวดรางวัลผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติ (Prime Minister Herbal Awards PMHA) ประจำปี 2561 ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดขึ้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระแสความตื่นตัวด้านสมุนไพรและเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลในด้านยุทธศาสตร์การพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตยาชีววัตถุ และสมุนไพรเพื่อการพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน รวมถึงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดประโยชน์ในเชิงธุรกิจ ทั้งด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต อีกทั้งยังเป็นการสร้างความเข้มแข็งด้านสมุนไพร เพื่อเตรียมความพร้อมในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศให้ก้าวเข้าสู่การแข่งขันในตลาดเสรีของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้



อย่างยั่งยืน ปรากฏว่าผลิตภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรมได้รับการคัดเลือกให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติด้านยา

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อว่า ผลิตภัณฑ์แอนติออกซ์ (Antiox) สารสกัดขมิ้นชันในรูปแบบแคปซูลของ อภ.ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นยาจากสมุนไพรที่มีการวิจัยและพัฒนา ซึ่งการขึ้นทะเบียนต้องอาศัยข้อมูลการศึกษาวิจัยทางคลินิก ข้อมูลทางวิชาการหรือการศึกษาพรีคลินิกภายใต้หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาแผนปัจจุบันขององค์การเภสัชกรรม โดยข้อมูลการศึกษาวิจัยทางคลินิกพบว่าสารสกัดขมิ้นชันแคปซูล สามารถใช้ทดแทนยาแผน



ปัจจุบันที่มีสรรพคุณเช่นเดียวกันได้ คือ บรรเทาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อม จากการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของสารสกัดขมิ้นชันแคปซูล กับยาต้านอักเสบไอบูโพรเฟน ในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม โดย รศ. พญ.วิไล คุปต์นิวัติศัลยกุล จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า สารสกัดขมิ้นชันแคปซูลขนาดรับประทานครั้งละ 2 แคปซูล 3 ครั้งต่อวัน (วันละ 2,000 มิลลิกรัม) นาน 6 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อ ความผิดปกติ และเพิ่มความสามารถในการใช้งานข้อได้ไม่ต่างจากการใช้ยาต้านการอักเสบไอบูโพรเฟนในขนาดรับประทานครั้งละ 400 มิลลิกรัม 2 ครั้งต่อวัน (วันละ 800

มิลลิกรัม) ดังนั้น รศ. พญ.วิไล ได้ร่วมกับคณะผู้วิจัยจาก 8 โรงพยาบาล ดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมดังกล่าวใน 8 โรงพยาบาล โดยลดปริมาณสารสกัดขมิ้นชันต่อวันและเพิ่มขนาดยาไอบูโพรเฟนต่อวัน พบว่า สารสกัดขมิ้นชันแคปซูลขนาดรับประทานครั้งละ 2 แคปซูล 3 ครั้งต่อวัน (วันละ 1,500 มิลลิกรัม) นาน 4 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อ ความผิดปกติ และเพิ่มความสามารถในการใช้งานข้อได้ไม่ต่างจากการใช้ยาต้านการอักเสบไอบูโพรเฟนในขนาดรับประทานครั้งละ 400 มิลลิกรัม 3 ครั้งต่อวัน (วันละ 1,200 มิลลิกรัม) อีกทั้งมีความปลอดภัยดี โดยเฉพาะผลข้างเคียงระบบทางเดินอาหาร (อาการปวดท้อง/ท้องอืด) ที่มีน้อยกว่าการใช้ยาต้านอักเสบไอบูโพรเฟน

นอกจากนั้น ก่อนหน้านี้ผลิตภัณฑ์สารสกัดจากขมิ้นชัน องค์การฯ ได้มีการศึกษาทดลองทางคลินิกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับการผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจ (Bypass) องค์การเภสัชกรรมมีความมุ่งมั่นในการเพิ่มมูลค่าสมุนไพรไทย เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันกับนานาชาติประเทศ รวมทั้งส่งเสริมให้มีงานนวัตกรรมด้านสมุนไพร อันจะนำพาประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

องค์การเกสซกรรม ได้รับรางวัลความเป็นเลิศ ด้านคุณภาพของห้องปฏิบัติการ

ในงานมหกรรมคุณภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี 2561



เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2561 เวลา 08.30 น. ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น ไฮเทล ห้องแมจิก 3 นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ได้รับรางวัลความเป็นเลิศ ด้านคุณภาพของห้องปฏิบัติการ จากนายแพทย์ธวัช สุนทราจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ในงานมหกรรมคุณภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า องค์การเภสัชกรรม ได้รับรางวัลความเป็นเลิศคุณภาพของห้องปฏิบัติการ ในงานมหกรรมคุณภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ซึ่งงานนี้ถือว่าเป็นเวทีที่ให้หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเสนอผลงานด้านคุณภาพและมาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเป็นเวทีเชิดชูหน่วยงานที่มีผลงานตามเกณฑ์ด้านคุณภาพมาตรฐาน และทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้มีการพัฒนาผลงานที่มีคุณภาพมาตรฐาน และสร้างเครือข่ายทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติและประชาชนต่อไป

จากการที่ประเทศไทยมีการนำเข้ายาจากต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นยาต้นแบบที่มีมูลค่าสูง ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเข้าถึงยาได้อย่างจำกัด ดังนั้น องค์การเภสัชกรรม จึงได้ดำเนินการวิจัยและพัฒนายาสามัญ เพื่อใช้ทดแทนยาต้นแบบ ทำให้ยามีราคาถูกลง รวมทั้งสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายด้านยาของระบบสาธารณสุขของประเทศไทยได้ ซึ่งข้อกำหนดสำคัญอย่างหนึ่งของการขึ้นทะเบียนตำรับยาสามัญใหม่คือ การแสดงหลักฐานความสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา เช่น ผลการศึกษาชีวสมมูล เป็นต้น

องค์การเภสัชกรรมได้มีความร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆ ในการดำเนินการศึกษาชีวสมมูลของยาสามัญเปรียบเทียบกับยาต้นแบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 โดยการศึกษาชีวสมมูลเป็นการวิจัยทางคลินิกในอาสาสมัคร เพื่อแสดงให้เห็นว่าผลิตภัณฑ์ยาสามัญมีประสิทธิผลในการรักษา (Therapeutic equivalent) เทียบเท่ากับยาต้นแบบ และสามารถนำมาใช้ทดแทนกันได้ เป็นการศึกษาความเท่าเทียมกันของอัตราและปริมาณยาที่ถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายระหว่างผลิตภัณฑ์ยาสามัญกับยาต้นแบบที่ใช้ด้วยยาสำคัญเดียวกัน การศึกษาชีวสมมูลประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ การวิจัยทางคลินิกในอาสาสมัคร ซึ่งต้องปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice; GCP) และการวิเคราะห์ระดับยาในตัวอย่างชีวภาพ ซึ่งประเทศไทยยอมรับมาตรฐานห้องปฏิบัติการศึกษาชีวสมมูลตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 และ/หรือ GLP ทั้งนี้ องค์การเภสัชกรรมได้มีการจัดตั้งห้องปฏิบัติการศึกษาชีวสมมูล โดยสถาบันวิจัยและพัฒนาเพื่อทำการวิเคราะห์ระดับยาในตัวอย่างชีวภาพที่ใช้ในการศึกษาชีวสมมูลและชีวประสิทธิผล รวมถึงการจัดทำโครงการ





ศึกษาชีวสมมูล การคำนวณค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ และสถิติ และการจัดทำรายงานผลการศึกษาชีวสมมูลโดยมีการจัดทำระบบคุณภาพ จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ และบุคลากรที่จำเป็นต่าง ๆ ตามมาตรฐานสากล เช่น ASEAN, EMA เป็นต้น

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อไปว่า ปัจจุบันห้องปฏิบัติการศูนย์ศึกษาชีวสมมูล ของสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์การเภสัชกรรม ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC17025 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 และปี พ.ศ. 2555 ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OECD GLP ซึ่งนับเป็นห้องปฏิบัติการในประเทศไทยลำดับต้น ๆ ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนี้ และขณะนี้อยู่ระหว่าง

การพิจารณาผลการรับรองจาก The National Pharmaceutical Control Bureau (NPCB) ประเทศมาเลเซีย เพื่อรองรับการขึ้นทะเบียนยาในประเทศประชาคมอาเซียน/CLMV และเพิ่มขีดความสามารถขององค์การเภสัชกรรมให้สามารถรองรับการแข่งขันในธุรกิจยาทั้งในและต่างประเทศโดยห้องปฏิบัติการศึกษาชีวสมมูล สถาบันวิจัยและพัฒนาได้ทำการศึกษาชีวสมมูลไปแล้วทั้งหมด 45 โครงการ มี Method Validation สำหรับการวิเคราะห์ระดับยาในเลือด 46 รายการ และมีแผนการขยายขอบเขตความสามารถของห้องปฏิบัติการเพื่อขอการรับรองมาตรฐานระดับสากลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และ European Medicines Agency (EMA) ต่อไปอีกด้วย

“ห้องปฏิบัติการศึกษาชีวสมมูล ของสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์การเภสัชกรรม ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการที่ดี (Good Laboratory Practice: GLP) จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปีนี้ได้รับรางวัลความเป็นเลิศ ด้านคุณภาพของห้องปฏิบัติการในงานมหกรรมคุณภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561ถือเป็นการยกระดับมาตรฐานการดำเนินการศึกษาชีวสมมูลได้อย่างครบวงจรเป็นที่ยอมรับในระดับสากล และเป็นการช่วยให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงยาที่มีคุณภาพและมีประสิทธิผลในการรักษาเท่าเทียมกับยาต้นแบบได้เพิ่มมากขึ้น” ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าว



องค์การเภสัชกรรมร่วมจัดงาน มหกรรมแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พร้อมเปิดตัวผลิตภัณฑ์ใหม่และจำหน่ายในราคาพิเศษ

องค์การเภสัชกรรมร่วมจัดงานประชุมวิชาการและมหกรรมแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ในวันที่ 18 - 21 กรกฎาคม 2561 ณ อาคารชาเลนเจอร์ 1-2 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานี โดยองค์การฯ ได้ร่วมจัดนิทรรศการภายใต้แนวคิด “องค์การเภสัชกรรม เสาหลัก ความมั่นคง ยั่งยืน ด้านยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ของประเทศ” พร้อมเปิดตัวผลิตภัณฑ์ใหม่ และจำหน่ายในราคาพิเศษ

นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมเปิดเผยว่า องค์การฯ ร่วมจัดงานประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 เมื่อวันที่ 18 - 21 กรกฎาคม 2561 ที่ศูนย์แสดง





สินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยมีการจัดนิทรรศการ ภายใต้แนวคิด “องค์การเภสัชกรรม เสาคหลักความมั่นคง ยั่งยืน ด้านยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ของประเทศ” แสดงผลงานและแผนงานในอนาคต พร้อมจัดจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ราคาพิเศษ โดยจะมีการจำลองโรงงานผลิตยารังสิต 1 แสดงการผลิตยาแผนปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีและมาตรฐานระดับโลก

มีการจัดแสดงเครื่องจักรผลิตยา เครื่องมือในการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพ แสดงกระบวนการผลิตสารสกัดจากสมุนไพร การวิจัยและพัฒนา ยา แผนงานโครงการสำคัญในอนาคต อาทิ โครงการก่อสร้างโรงงานผลิตยารังสิตระยะที่ 2 ที่ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี เพื่อผลิตยาน้ำรับประทาน ยาครีม ยาขี้ผึ้ง ยาปราศจากเชื้อ ยาน้ำใช้ภายนอก ยาฉีด และยาเม็ด โครงการวิจัยพัฒนาและก่อสร้างโรงงานผลิต ยารักษาโรคมะเร็ง โครงการก่อสร้างโรงงานสารสกัดสมุนไพร ที่ อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี และโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่และไข้วัดนก ตามมาตรฐาน WHO-GMP ที่ อ.แก่งคอย จ.สระบุรี รวมถึงการจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ลด 25% พร้อมโปรโมชั่นพิเศษ ผลิตภัณฑ์ยาสามัญประจำบ้าน และผลิตภัณฑ์อื่นที่ไม่ใช่ยา นอกจากนี้ บริเวณบูธมีการจัดบรรยายให้ความรู้เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผล ความสำเร็จ เรื่อง การผลิตยาคุณภาพ และความรู้เรื่อง สมุนไพรต่าง ๆ

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อไปว่า องค์การฯ ยังได้มีการเปิดตัวผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพเส้นผมและบำรุงหนังศีรษะ ช่วยเสริมให้รากผมแข็งแรง ได้แก่ **“CURMIN Anti Hair Fall Tonic and Serum”** ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์บำรุงหนังศีรษะ ผสมสารสกัดจากธรรมชาติ สูตรช่วยบำรุงหนังศีรษะ ลดการหลุดร่วงของเส้นผม อุดมไปด้วยสารสกัดจากธรรมชาติ ช่วยเสริมความแข็งแรงของรากผม พร้อมบำรุงเส้นผมและหนังศีรษะให้มีสุขภาพดี เมื่อใช้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ปราศจากแอลกอฮอล์ ซิลิโคน และสารกันเสียกลุ่มพาราเบน



ผลิตภัณฑ์ **“CURMIN Progressive Day Cream for Sensitive Skin”** ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวหน้า สูตรกลางวัน สูตรอ่อนโยน โดยเฉพาะสำหรับผิวบอบบางระคายเคืองง่าย เพิ่มการปกป้องผิวจากมลภาวะและความร้อนจากปัจจัยภายนอก ด้วยคุณค่าสารสกัดจากธรรมชาตินานาชนิด ช่วยปกป้องผิว ลดการระคาย พร้อมคืนความชุ่มชื้นเมื่อใช้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ปราศจากน้ำหอม และสารกันเสียกลุ่มพาราเบน

ผลิตภัณฑ์ **“CURMIN Progressive Night Cream for Sensitive Skin”** ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวหน้า สำหรับกลางคืน สูตร



อ่อนโยนเฉพาะสำหรับผิวบอบบางระคายเคืองง่าย เพิ่มการปกป้องและบำรุงขั้นสูง ด้วยคุณค่าสารสกัดจากธรรมชาตินานาชนิด ช่วยบำรุงผิว ลดการระคาย พร้อมคืนความชุ่มชื้นเมื่อใช้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ปราศจากน้ำหอม และสารกันเสียกลุ่มพาราเบน

ครีมบำรุงผิวหน้าสูตรเข้มข้น สำหรับผู้ชายโดยเฉพาะ **“CURMIN Perfect Cream for MEN”** ช่วยฟื้นบำรุงผิวในขั้นตอนเดียว มีส่วนผสมสำคัญจากธรรมชาติถึง 9 ชนิด ช่วยบำรุงและปกป้องผิวให้ความชุ่มชื้น ซึมซาบเร็ว ไม่เหนียวเหนอะหนะ ช่วยลดความมันบนใบหน้า รูขุมขนแลดูกระชับ เรียบเนียน ป้องกันการเกิดริ้วรอย สิวผดผื่น และกระจางใสอย่างเป็นธรรมชาติ จนคุณรู้สึกได้ เมื่อใช้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ องค์การฯ ยังได้นำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ ภายใต้แบรนด์ จีพีโอ เคอร์มิน ที่มีการวิจัยและพัฒนามานานกว่า 10 ปี มาจำหน่ายในราคาพิเศษอีกด้วย





นายกรัฐมนตรี เยี่ยมชมบูธขององค์การฯ

นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับนายกรัฐมนตรี ในโอกาสเข้าเยี่ยมชมบูธขององค์การฯ ในงานประชาสัมพันธ์การจัดงานประชุมวิชาการและมหกรรมแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทยและงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ที่จะขึ้นวันที่ 18 - 21 ก.ค. นี้ ณ อาคารชาเลนเจอร์ 1-2 อิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยองค์การฯ ได้ร่วมจัดนิทรรศการภายใต้แนวคิด “องค์การฯ เสาคหลัก ความมั่นคง ยั่งยืน ด้านยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ของประเทศ” พร้อมเปิดตัวผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่และจำหน่ายในราคาพิเศษ ลด 25%



องค์การเภสัชกรรมช่วยส่งต่อผู้ป่วย

นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม พร้อมด้วย นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี องค์การเภสัชกรรม และ นพ.วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม มอบเงินสนับสนุน จำนวน 500,000 บาท เพื่อจัดซื้อเรือยางต่อเครื่องยนต์ใช้ในโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการดูแลสุขภาพของประชาชนและนักท่องเที่ยวตามเกาะต่างๆ และการนำส่งผู้ป่วยจากเกาะต่างๆ ไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะหลีเป๊ะ รวมถึงการส่งตัวผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลบนฝั่ง เมื่อวานนี้ (18 กรกฎาคม 2561) ที่บูธขององค์การเภสัชกรรม ในงาน “มหกรรมผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 15” อิมแพ็ค เมืองทองธานี





องค์การเภสัชกรรม เดินหน้าวิจัยและพัฒนาเภสัช เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2561 ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการประชุมคณะกรรมการพิจารณาการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ครั้งที่ 1/2561 โดยมี ศ. นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกล่าวเปิดและมอบนโยบายก่อนการประชุมฯ และ นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม และที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ พร้อมด้วย นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ นพ.วันชัย สัตยาวิวัฒน์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ศ. นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ประเทศไทยต้องเดินหน้าต่อไป ต้องปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเพื่อสิ่งที่ดีกว่า สิ่งใดที่เป็นประโยชน์ต้องดำเนินการเดินหน้าและสานต่อเพื่อให้งานไปสู่จุดมุ่งหมายและความสำเร็จ อย่างเรื่องกัญชา ถึงแม้จะมีทั้งประโยชน์และโทษ แต่จะหาอะไรที่จะใช้ประโยชน์จากกัญชาให้ได้มากที่สุด และเกิดโทษน้อยที่สุด ซึ่งกัญชาของไทยเป็นสายพันธุ์ที่ดี เป็นพืชประจำท้องถิ่นควรนำมาใช้ประโยชน์ให้ได้ และควรทำให้เป็นนวัตกรรม เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งในตอนนี้หลายๆหน่วยงานได้ร่วมมือกันในการคิดค้น วิจัย และพัฒนา เพื่อการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ขอให้



ทุกหน่วยงานเดินหน้าและสานต่องานวิจัยนี้ และขอฝากความหวังไว้กับทุกคนด้วย กระทรวงสาธารณสุขเอง จะช่วยสนับสนุนอย่างเต็มที่เพื่อให้ทุกกระบวนการทำงานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และพร้อมที่จะก้าวไปข้างหน้าด้วยกัน

นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม และที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า การประชุมคณะกรรมการพิจารณาการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ที่จัดขึ้นในวันนี้ คณะกรรมการได้ตั้งคณะทำงานขึ้น 4 คณะ คือ 1. คณะทำงานเพื่อการพัฒนาการปลูกและปรับปรุงสายพันธุ์ โดยให้องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ 2. คณะทำงานเพื่อพัฒนาสารสกัดและการตรวจวิเคราะห์ ให้องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ 3. คณะทำงานเพื่อพิจารณาการนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีกรมการแพทย์ และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ และ 4. คณะทำงานเพื่อวางระบบการควบคุมในการศึกษาวิจัยและการใช้ทางการแพทย์ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ

โดยก่อนเริ่มดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ นั้น ต้องระบุเป้าหมายก่อนว่าจะนำกัญชามาใช้ในการรักษาโรคอะไรบ้าง เนื่องจากกัญชาแต่ละสายพันธุ์มีประโยชน์ต่อการรักษาโรคที่ต่างกัน เพราะสารสำคัญในกัญชาแต่ละสายพันธุ์มีไม่เท่ากัน บางสายพันธุ์อาจมีสาร tetrahydrocannabinol (THC) สูง และสาร cannabidiol (CBD) ต่ำ แต่บางสายพันธุ์มีสาร tetrahydrocannabinol (THC) ต่ำ แต่มีสาร cannabidiol (CBD) สูง ซึ่งประโยชน์ที่จะนำกัญชามาใช้ในการรักษาโรคแต่ละโรคก็จะแตกต่างกันออกไป จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดให้ชัดเจนก่อนว่าจะนำกัญชามาใช้ในการรักษาโรคกลุ่มใดบ้าง ทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ซึ่งในเบื้องต้นจะนำไปใช้กับโรคที่มีผลวิจัยจากต่างประเทศรองรับ เช่น กลุ่มโรคทางสมอง ได้แก่ โรคลมชัก โรคพาร์กินสัน หรือการรักษาอาการเจ็บปวดเรื้อรังจากมะเร็งระยะสุดท้าย เป็นต้น ส่วนโรคอัลไซเมอร์ โรคออทิสติก และโรคเมเร็งชนิดอื่น ๆ ทางคณะกรรมการจะศึกษาวิจัยเพิ่มเติมว่า กัญชาสามารถเป็นประโยชน์ในการรักษาหรือไม่





เรื่องการวางระบบการควบคุมในการศึกษาวิจัยและ
การใช้ทางการแพทย์ ถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก ซึ่งทาง
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย. ต้องร่วมมือกับ
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หรือ
ปป.ส. ในการวางระบบควบคุมกระบวนการทั้งหมด เพื่อไม่ให้เกิด
ปัญหาต่าง ๆ ขึ้นในอนาคต

ด้านประมวลกฎหมายยาเสพติดมีอยู่ 2 ประเด็น คือ
1. กฎหมายปัจจุบัน พ.ร.บ.ยาเสพติด พ.ศ. 2522 สามารถ
อนุญาตปลูกได้ แต่ห้ามใช้ในคน 2. ประมวลกฎหมายยาเสพติด
ที่กำลังปรับปรุง ซึ่งเข้าคณะรัฐมนตรี (ครม.) แล้ว เพื่อเสนอต่อ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) และจะมีผลบังคับใช้ได้ 180 วัน
หลังจากประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ซึ่งหากประมวล
กฎหมายนี้ออกมาได้ ก็จะสามารถนำมาวิจัยในคนต่อไปได้

ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อไปว่า
องค์การเภสัชกรรมจะทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการในการใช้
ติ๊กขององค์การฯ ที่สำนักงานใหญ่ ถนนพระรามที่ 6 ในการปลูก
กัญชาที่ขึ้นบนของอาคาร โดยจะทำเป็นระบบปิดทั้งหมด
และต้องควบคุมสภาวะแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อให้ได้กัญชาที่ได้
มาตรฐานตามที่กำหนด โดยควบคุมทั้งอุณหภูมิ แสงแดด ความชื้น
และอากาศ ส่วนชั้นล่างจะเป็นพื้นที่ในการสกัดสารสำคัญออกมา
เพื่อนำไปวิจัย โดยใช้พื้นที่ทั้งหมด 1,100 ตารางเมตร คาดว่า
จะได้กัญชาแห้ง 500 กิโลกรัมต่อปี เพื่อนำมาสกัดเป็นสารสำคัญ
และนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ต่อไป โดยผู้ป่วย 1 คน จะใช้
กัญชาแห้ง 1 กิโลกรัม ซึ่งงบประมาณที่ใช้ในครั้งนี้คาดว่าจะประมาณ
10 - 20 ล้านบาท ขึ้นอยู่กับอุปกรณ์ และเครื่องมือ เครื่องจักร
ที่จะนำมาใช้ในการสกัด

**ด้าน นพ.นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการองค์การ
เภสัชกรรม** กล่าวว่า สำหรับข้อเสนอเพื่อการวิจัยและพัฒนา
สารสกัดกัญชาเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์นั้น
อยากให้สามารถศึกษาวิจัยทางคลินิก (ในมนุษย์) ได้ อยากให้
สามารถนำเข้าวัตถุดิบ THC และ CBD เพื่อการศึกษาวิจัยได้
อยากให้ผลักดันให้มีการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน เพื่อให้ร่วมกัน
บูรณาการหามาตรการการวิจัย มาตรการการควบคุม มาตรการ
ทางกฎหมาย รวมถึงมาตรการการป้องกันการนำไปใช้ผิดประเภท
และในกรณีที่มีข้อมูลครบถ้วนเพียงพอ ให้มีการเร่งรัดแก้ไข
ร่างพระราชบัญญัติ ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่
เพื่อให้สามารถใช้กัญชาในการศึกษาวิจัยทางคลินิก (ในมนุษย์)
และสามารถใช้บำบัดรักษาตามการสั่งจ่ายได้ ที่สำคัญ อยากให้มี
การทำ Public education แบบคู่ขนานด้วย





คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นตรวจเยี่ยม อก.

ภญ.อภิษฐา โยธาประเสริฐ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับเจ้าหน้าที่จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่น ระดับชาติ Prime Minister Herbal Awards (PMHA) ปี 2561 เข้าตรวจประเมินสถานประกอบการขององค์การเภสัชกรรม ที่ผ่านการพิจารณาคัดเลือก (รอบแรก) โดยองค์การเภสัชกรรม ได้นำผลิตภัณฑ์ Antiox สารสกัดขมิ้นชันแคปซูล เข้าร่วมประกวดผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติในปีนี โดยนำเสนอกระบวนการวิจัย ผลิต Antiox และหลังจากนั้นเข้าเยี่ยมชมกระบวนการผลิต Antiox แผนกยาแคปซูล ที่องค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2561



อก.ลงพื้นที่สร้างสัมพันธภาพและพัฒนาชุมชน ต.ทับกวาง

องค์การเภสัชกรรม โดยกองพัฒนางานองค์กรเพื่อความยั่งยืน ลงพื้นที่สร้างสัมพันธภาพและพัฒนาชุมชนบริเวณโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่/ไขหวัดนก โดยมี นายวิทยา สุวรรณวงศ์ ผู้จัดการโรงงานฯ เป็นประธานเปิดโครงการฯ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการชื้อยาและสมุนไพร โดย ภญ.สุปรียา ป้อมประเสริฐ ณ ศาลาอเนกประสงค์ บ้านเขามัน หมู่ 1 ตำบลทับกวาง อำเภอกำแพงคอย จังหวัดสระบุรี เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2561



อก.จัดวิพากษ์โครงการก่อสร้างโรงงานผลิตยารังสีระยะที่สอง

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ร่วมประชุมกับบริษัทผู้รับเหมาก่อสร้างเพื่อหารือและวิพากษ์ร่างข้อกำหนดการจ้างก่อสร้าง โครงการก่อสร้างโรงงานผลิตยารังสีระยะที่สอง เพื่อให้เกิดความโปร่งใสและเป็นธรรมในการเข้าร่วมเสนอราคาก่อสร้าง เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2561 ณ องค์การเภสัชกรรม อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี



อก.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ SAP Validation

องค์การเภสัชกรรม จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำเอกสารการตรวจสอบความถูกต้องของการติดตั้งระบบคอมพิวเตอร์” โดยเชิญ ภก.ปิ่นพงศ์ อินทรพานิช ผู้ตรวจ GMP จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) pre-audit เอกสารการตรวจสอบความถูกต้องของการติดตั้งระบบ ERP-SAP ตามมาตรฐาน PIC/S GMP & GAMP เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2561 ที่องค์การเภสัชกรรม โดย GPO & Atos จะนำเสนอเอกสาร Validation ของ SAP-GPO เพื่อขอคำปรึกษา รวมถึงสอบถามแนวทางการจัดทำเอกสารเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าว



ให้การต้อนรับ

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับคณะผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์ เพื่อการสาธารณสุขของประเทศ จากองค์การสุรา กรมสรรพสามิต/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงงานเภสัชกรรมทหาร ในโอกาสเยี่ยมชมการดำเนินงานของโรงงานผลิตยารังสิต 1 เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2561

เยี่ยมชมกิจการ

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากบริษัท มิลลิเมด จำกัด ในโอกาสเยี่ยมชมการดำเนินงานของโรงงานผลิตยารังสิต 1 ทางด้านการผลิต และระบบน้ำ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2561 ณ องค์การเภสัชกรรม อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี



อก.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การเฝ้าระวังความปลอดภัยของยาและชีววัตถุ”

กองพัฒนานโยบายการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การเฝ้าระวังความปลอดภัยของยาและชีววัตถุ” (Pharmacovigilance Training and Workshop) ให้แก่พนักงานระดับบริหารและผู้ปฏิบัติการ จำนวน 200 คน เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรับทราบถึงตัวชี้วัดของฝ่ายประกันคุณภาพ ในส่วนงานเฝ้าระวังความปลอดภัยของยาและชีววัตถุ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2561



อก.เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ต้านโกง

ภญ.อภิษฐา โยธาประเสริฐ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และชมรมคนคุณธรรม เข้าเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ต้านโกง Anti Corruption Museum ของสำนักงาน ป.ป.ช. แหล่งรวบรวม ส่งเสริม เผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เพื่อนำมาปรับใช้ในการต่อต้านการทุจริตในองค์กร ภาสัชกรมต่อไป ณ สำนักงาน ป.ป.ช. ถ.พิษณุโลก เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2561



อก.จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์ ร่วมป้องกันภัยจากไข้เลือดออก

องค์การเภสัชกรรม จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์ป้องกันภัยจากไข้เลือดออก “อย่าให้ยุ่ง มาอยู่กับชีวิต เพราะไข้เลือดออก” นิทรรศการความรู้ป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก ปรีกษาเรื่องการ ไข้ยา โดยมี ภญ.กาญจนา นุรณสิงห์ และ ภญ.อัจฉรา สุทรวารี มาให้ความรู้เรื่อง รู้ทันป้องกันไข้เลือดออก และคลายข้อสงสัย คำถามเรื่องไข้เลือดออก นอกจากนี้มีเกมให้ร่วมสนุกแจกของรางวัล และจำหน่ายผลิตภัณฑ์กำจัดลูกน้ำยุงลาย ผลิตภัณฑ์ป้องกันยุง ในราคาพิเศษ ทั้งนี้องค์การเภสัชกรรมได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์ป้องกันภัยจากไข้เลือดออก ณ บริเวณร้านขายยาของ องค์การเภสัชกรรมทุกสาขา





University of Wisconsin-Madison และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เยี่ยมชมกิจการ

ภญ. ดร.ประภัศร สุรวฒนาวรรณ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา ให้การต้อนรับคณะอาจารย์และนักศึกษาจาก University of Wisconsin-Madison, USA และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานของสถาบันวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ได้มีการบรรยายในหัวข้อ “Pharmaceutical products and medical supply, and research and develop pharmaceutical products and medical supplies to the need and necessity of the Thai society” โดย ภญ. ดร.อริศรี ศรีคุณ และ ภญ. ดร.รัชนิกร เจวประเสริฐพันธุ์ นักวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยและพัฒนา องค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2561





สหภาพฯ อภ.จัดประชุมคณะกรรมการกลาง สมาพันธ์รัฐวิสาหกิจสัมพันธ์

นายนวนรัตน์ วาจานนท์ รองผู้อำนวยการ เป็นประธาน เปิดการประชุมคณะกรรมการกลางสมาพันธ์รัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ (สรส.) ในโอกาสที่สหภาพแรงงานองค์การเภสัชกรรมเป็นเจ้าภาพ การประชุม ณ องค์การเภสัชกรรม อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561

คณะผู้อบรมหลักสูตรนานาชาติเยี่ยมชม การดำเนินงานของโรงงานผลิตยารังสิต 1

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการ ให้การต้อนรับคณะผู้เข้าศึกษาดูงานจากกรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนำผู้เข้าอบรมหลักสูตรนานาชาติ เรื่อง Management of Antiretroviral Treatment (ART) and Long-Team Adherence to ART เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานของโรงงานผลิตยา รังสิต 1 อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561





คณะกรรมการสภาสถาบันกัญญาติแห่งชาติเยี่ยมชมโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ฯ อภ.

พลโท สุชาติ วงษ์มาก คณะกรรมการวัคซีนและชีววัตถุ นายกิตติศักดิ์ ภูพิพัฒน์ผล ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ให้การต้อนรับ พลเรือเอก จักรชัย ภูเจริญยศ รองประธานคณะกรรมการการวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมวลชนสถาบันกัญญาติแห่งชาติ และคณะ เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีวัคซีน ของโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก องค์การเภสัชกรรม ทับทวน จ.สระบุรี



อภ.มอบยาสันับสนุนกิจกรรมเพื่อสังคม

นายยุทธนา ตันติพาณิชย์ ผู้อำนวยการกองประชาสัมพันธ์ เป็นตัวแทนองค์การเภสัชกรรม มอบยาและเวชภัณฑ์แก่ พลโท ศักดา เนียมคำ ผู้อำนวยการศูนย์ประสานการปฏิบัติการปฏิบัติที่ 5 กองอำนาจการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร เพื่อใช้ในโครงการช่วยเหลือทหารใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ณ ศูนย์ประสานการปฏิบัติที่ 5 กองอำนาจการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561



อก.ร่วมวางพานพุ่มดอกไม้ถวายสักการะพระอนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ

นางศิรินุช ชีวันพิศาลนุกูล รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม พร้อมด้วยตัวแทนพนักงานและลูกจ้างองค์การเภสัชกรรม ร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายสักการะพระอนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ 6 พฤษภาคม 2561 ณ บริเวณลานพระอนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



อก.ร่วมสนับสนุนโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ

องค์การเภสัชกรรม ร่วมสนับสนุนโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ครั้งที่ 1 ซึ่งจัดโดยมูลนิธิธรรมาภิบาลทางการแพทย์ แพทยสภา และชมรมนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ ภายในงานได้จัดกิจกรรมตอบปัญหาการใช้ยาแก่ประชาชนและจัดนิทรรศการความรู้เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมี ดร.สมฤดี ศรีจรรยา กรรมการองค์การเภสัชกรรม และคณะกรรมการบริหารด้านการตลาด ร่วมโครงการดังกล่าว ณ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จังหวัดลพบุรี เมื่อวันที่ 4 - 6 พฤษภาคม 2561



แสดงความยินดี อภ.ได้รับรางวัล FOYA

คณะผู้บริหารจาก ISPE Thailand Affiliate ซึ่งเป็นสาขาของ ISPE ประเทศสหรัฐอเมริกา และสมาคมเภสัชกรอุตสาหกรรม (ประเทศไทย) แสดงความยินดีในโอกาสที่โรงงานผลิตยารังสิต 1 องค์การเภสัชกรรม ได้รับรางวัล Honorable Mention ของ Facility of the Year Award (FOYA) จาก ISPE ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมี นพ.นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม และคณะผู้บริหาร ให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2561 ณ องค์การเภสัชกรรม



คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหิดล เยี่ยมชมกิจการ

นายยุทธนา ตันติพาณิชย์ ผู้อำนวยการกองประชาสัมพันธ์ องค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับคณะอาจารย์และนักศึกษา คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เยี่ยมชมการดำเนินงานของฝ่ายผลิตยา ในส่วนงานของแผนกยาเม็ด 3 และฝ่ายประกันคุณภาพ องค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2561





ผู้บริหาร อภ.ร่วมพิธีรดน้ำขอพรผู้บริหาร สร. ประจำปี 2561

ภก.พิพัฒน์ นิยมการ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ร่วมพิธีรดน้ำขอพรเนื่องในวันสงกรานต์ ประจำปี 2561 โดยมี ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในงาน “สงฆ์น้ำพระและรดน้ำขอพร” เนื่องในเทศกาลสงกรานต์ประจำปี 2561 โดยภายในงานมีพิธีสงฆ์น้ำพระและรดน้ำขอพรอดีตผู้บริหารและผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข ณ ลานอเนกประสงค์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2561



อภ.ธัญบุรีจัดกิจกรรมสงฆ์น้ำพระพุทธรูปและรดน้ำขอพรผู้บริหาร

ภญ. ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวยกิจ รองผู้อำนวยการ เป็นประธานกิจกรรมสงฆ์น้ำพระพุทธรูปและรดน้ำขอพรผู้บริหาร เนื่องในประเพณีสงกรานต์ประจำปี 2561 ณ องค์การเภสัชกรรม ธัญบุรี เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2561





นักวิจัย อภ.นำเสนอสารสกัดขมิ้นชัน

ภญ. ดร.นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา องค์การเภสัชกรรม ร่วมนำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง “ประสบการณ์การควบคุมคุณภาพมาตรฐานสารสกัดขมิ้นชันและการขึ้นทะเบียนในประเทศไทย” หัวข้อการนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรม Champion Products : เปิดศักยภาพสมุนไพรไทยจากงานวิจัยพัฒนาท้องถิ่น ในงานประชุมวิชาการสมุนไพรแห่งชาติ Champion Products “ศักยภาพสมุนไพร...สร้างเศรษฐกิจไทยยั่งยืน” (Samunprai Thai for Sustainable Economy) ณ โรงแรมมาริการ์เด็นส์ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2561 ในงานวิจัยในงานประชุมวิชาการฯ ปี 2561



คณะผู้นำชมชมเขตราชเทวี เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานของ อภ.

ภญ.ศิริวรรณ ป้อมจักรศิลป์ ผู้เชี่ยวชาญ 10 องค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับคณะผู้นำชมชมเขตราชเทวี เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานของแผนกยาเม็ด 3 ฝ่ายผลิตยา และแผนกมาตรฐานวัตถุเสพติด 2 ฝ่ายประกันคุณภาพ และรับฟังบรรยายให้ความรู้เรื่อง สมุนไพรและการใช้ยาอย่างถูกวิธี โดยเภสัชกร ณ องค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2561



อก.จัดประชุมโครงการนำร่องคัดสรรและ จัดหาสินค้าที่มีคุณภาพ

นายแพทย์โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม เป็นประธานในการประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการนำร่องคัดสรรและจัดหาสินค้าที่มีคุณภาพ เพื่อจัดหาวัตถุดิบขมิ้นชันที่มีคุณภาพได้มาตรฐานจากแหล่งผลิตในประเทศ เป็นการลดการนำเข้าวัตถุดิบทางยาจากต่างประเทศ รวมถึงให้เกิดการสร้างงานด้านสมุนไพรกับเกษตรกรได้มีรายได้ ทั้งนี้มีคณะผู้บริหารองค์การเภสัชกรรม ผู้แทนเกษตรกร นักวิชาการเกษตรและผู้แทนจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ เข้าร่วมประชุม ณ องค์การเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2561



อก.จัดกิจกรรมสัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2561

องค์การเภสัชกรรมร่วมกับสภาเภสัชกรรมและเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมจัดงานสัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2561 ภายใต้คำขวัญ “ฉลาดใช้ยาและสมุนไพร สมเหตุสมผล ยุค 4.0 ... ปรีชาเภสัชกร” เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำแก่ประชาชนในการใช้ยาและสมุนไพรได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย และสมเหตุสมผล โดยได้มีการบรรยายเรื่อง การใช้สมุนไพร จาก ภญ.ณัฐยา ถกษรจุฬิมล และ ภญ.สุติมา อัครรัตน์วาส เภสัชกรจากร้านยาคุณภาพ องค์การเภสัชกรรม และจัดนิทรรศการแนะนำการใช้ยาและสมุนไพร ทั้งนี้กำหนดจัดกิจกรรมงานสัปดาห์เภสัชกรรมระหว่างวันที่ 25 - 29 มิถุนายน 2561 ณ ร้านยาคุณภาพองค์การเภสัชกรรมทั้ง 8 สาขา



อก.รับประทานโล่เชิดชูเกียรติงานสัปดาห์เภสัชกรรม ปี 2561

พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จไปยังลานบีคอน 2 ชั้น 1 ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ ทรงเปิดงาน “สัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2561” ซึ่งสภาเภสัชกรรมร่วมกับองค์กรเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมจัดขึ้นระหว่างวันที่ 23 - 29 มิถุนายนนี้ เพื่อร่วมรณรงค์ให้ประชาชนคนไทยมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ยาและสมุนไพรอย่างสมเหตุสมผล ประชาชนได้รับยาในปริมาณและระยะเวลาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ รวมถึงการใช้สมุนไพรได้อย่างถูกวิธี ปลอดภัย ป้องกันโรค ฟันฟูสุขภาพร่างกายได้อย่างสมเหตุสมผล สอดคล้องกับนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 ภายใต้คำขวัญ “ฉลาดใช้ยาและสมุนไพรสมเหตุสมผล ยุค 4.0... ปรีक्षाเภสัชกร” โอกาสนี้ได้ประทานโล่เชิดชูเกียรติแก่องค์กรเภสัชกรรม ในฐานะที่องค์การเภสัชกรรมสนับสนุนการจัดงานสัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2561 โดยมี ญ.ดร.มุกดาวรรณ ประกอบไวทยกิจ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม เข้ารับ



ประทานโล่เชิดชูเกียรติและถวายกระเช้าผลิตภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรม ภายในงานองค์กรฯ ได้จัดนิทรรศการเรื่อง สารสกัดสมุนไพรสู่ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2561



เยี่ยมชมกิจการ

ญ.สุพร อิงอุดมมณกุล ผู้จัดการโรงงานผลิตยารังสิต 1 องค์การเภสัชกรรม ให้การต้อนรับคณาจารย์และนักศึกษาจาก The Management and Science University Malaysia School of Pharmacy, Bachelor of Pharmaceutical Technology (BPHT) ประเทศมาเลเซีย เข้าเยี่ยมชมการดำเนินงานของโรงงานผลิตยารังสิต 1 องค์การเภสัชกรรม ในส่วนงานการผลิตและการควบคุมคุณภาพ ณ ห้องประชุมพิบูล 2 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2561

การประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรม แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน

Evaluation of Pharmaceutical Care Service for Chronic Disease Patients at Home

นพสิทธิ์ ชันดี
เภสัชกรชำนาญการ

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลนครพิงค์ ในปีงบประมาณ 2559 จำนวนทั้งสิ้น 176 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยการทดสอบไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านอย่างเคร่งครัดทุกวัน มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านในระดับมาก ประสบปัญหาการใช้ยาที่บ้านอยู่ในระดับน้อยมาก หรือแทบไม่ประสบปัญหา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านอยู่ในระดับมากที่สุด และปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน พบว่า อายุ ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โรคเรื้อรังที่เป็น ลักษณะการใช้ยาที่บ้าน และจำนวนครั้งที่ได้รับการเยี่ยมที่บ้านมีความสัมพันธ์กับการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน

คำสำคัญ: การบริการทางเภสัชกรรม, โรคเรื้อรัง, เภสัชกรรมปฐมภูมิ

Abstracts

This study aims to evaluation of pharmaceutical care service for cronic disease patients at home of the primary care unit pharmacy Nakornping Hospital and analysis of factors affecting the provision of pharmaceutical care service for cronic disease patients at home of the primary care unit pharmacy Nakornping Hospital Chiang Mai Province. This research is quantitative research. The questionnaire was used as a tool to collect data for the sample of cronic disease patients at home attended the Nakornping Hospital 176 people in fiscal year 2016. Data analysis had been performed based on descriptive statistics, including frequency, percentage and mean, as well as inferential statistics which were chi-square test with a statistically significant level at 0.05. The results of this study could be summarized as follows: the sample included patients co-operating in home-based drugs strictly every day. Have knowledge of self-care behaviors and self-care of patients with chronic diseases at home was very high level. The problems of drug use at home found patients sample was experiencing very low level or no problems at home. The satisfaction for pharmaceutical care service for cronic disease patients at home in the highest level. Finally, factors affecting the provision of pharmaceutical re service for cronic disease patients at home of the research indicated that the age, sick period of chronic, chronic diseases, home remedies are correlated with knowledge of practice self care at home and the problem of home remedies and number of visits was at home are correlated with pharmaceutical care service at home

Key words: Pharmaceutical Care Service, Chronic Disease, Primary Pharmacy

งานบริการทางเภสัชกรรม (pharmaceutical care) เป็นความรับผิดชอบของเภสัชกรในการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยสูงสุด ทั้งทางด้านผลการรักษา และคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย โดยมีบทบาทในการระบุปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาที่เกิดขึ้นและอาจจะแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นแล้ว และป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดจากการใช้ยา โดยเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับบุคลากรด้านอื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วย¹ งานบริการเภสัชกรรมไม่จำกัดเฉพาะในโรงพยาบาล การติดตามผู้ป่วยที่บ้านเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งสภาวะโรค การปฏิบัติตัว ประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา การเก็บรักษา และนอกจากนี้ยังสามารถประเมินความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยได้ชัดเจนกว่าการรับฟังจากการบอกเล่าของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล²

ในประเทศไทย การดูแลสุขภาพที่บ้าน (home health care) เป็นการบริการสาธารณสุขเชิงรุก โดยใช้บ้านของผู้ป่วยเองเป็นสถานบริการ มีทีมการแพทย์และสาธารณสุขให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย³ เภสัชกรเป็นหนึ่งในทีมให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยมีบทบาทในการดูแลด้านการใช้ยา การติดตามเฝ้าระวัง ค้นหาป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเป็นหลัก

ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการดูแลเรื่องการใช้อย่างใกล้ชิดจากบุคลากรทางการแพทย์ต่าง ๆ แต่เมื่อออกจากโรงพยาบาล มีการสั่งใช้ยาที่บ้าน ถึงแม้ว่าในบางพื้นที่ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาก่อนออกจากโรงพยาบาล (discharge counseling) การจ่ายยาอาจไม่ได้คำนึงถึงสภาวะแวดล้อมที่บ้านที่อาจจะมีผลต่อการใช้ยาของผู้ป่วย และเมื่อไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยอาจเพิกเฉยต่อการปฏิบัติตามแบบแผนการรักษาด้วยยา ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาต่างๆ ตามมา เช่น เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร การเกิดภาวะแทรกซ้อน เหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำอีก ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้ป่วยควรจะได้รับบริการบริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน เนื่องจากหากมีการให้ข้อมูลและทำความเข้าใจกับผู้ป่วยถึงแผนการรักษาด้วยยา รวมถึงการติดตามแผนนั้น การดูแลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวถูกต้องขณะที่ต้องรับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่องด้วยตนเองที่บ้านก็จะเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาที่อาจเกิดขึ้นได้²

นอกจากนี้ จากการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่รวดเร็ว ทำให้พบปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ของประชากรอย่างต่อเนื่อง และจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2016)⁴ พบว่า โรคเรื้อรังชนิดต่างๆ ที่เผชิญอยู่ทั่วโลกนั้นเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ดังข้อมูลสถิติผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2556 พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมด มีถึง 63% ที่เกิดจากกลุ่ม



โรคเรื้อรัง และที่สำคัญกว่านั้นคือ กว่า 80% เป็นประชากรของประเทศที่กำลังพัฒนา และสำหรับประเทศไทยนั้น พบว่า จากสถิติปี พ.ศ. 2556 มีประชากรเสียชีวิตจากกลุ่มโรคเรื้อรังมากกว่า 300,000 คน หรือคิดเป็น 73% ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมดในปี 2556 คิดเป็นมูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจถึง 200,000 ล้านบาทต่อปี ทั้งสถิติการเสียชีวิตดังกล่าวยังแสดงว่าประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งโลกและมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ซึ่งโรคเรื้อรังที่มีอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในประเทศไทยสูงสุด 6 โรค ได้แก่⁵

1. โรคเบาหวาน (diabetes mellitus)
2. โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ (cardiovascular & cerebrovascular diseases)
3. โรคถุงลมโป่งพอง (emphysema)
4. โรคมะเร็ง (cancer)
5. โรคความดันโลหิตสูง (hypertension)
6. โรคอ้วนลงพุง (obesity)

โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่งในประเทศไทย ที่พบปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ของประชาชนอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โดยโรคเรื้อรังที่พบ 4 โรค สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง⁶ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครพิงค์ ปีงบประมาณ 2556 - 2559

โรคเรื้อรัง	2556 (คน)	2557 (คน)	2558 (คน)	2559 (คน)
ความดันโลหิตสูง	20,935	21,394	21,313	21,723
เบาหวาน	7,377	7,665	8,266	9,102
ไตเรื้อรัง	3,021	3,081	3,018	3,179
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1,596	1,595	1,491	1,599

ที่มา: โรงพยาบาลนครพิงค์ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2559

หมายเหตุ: ผู้ป่วย 1 ราย อาจเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค ข้อมูลปี พ.ศ. 2559 ล่าสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2559



นอกจากนี้ พบว่าภาวะความชุกของโรคเรื้อรังที่กล่าวมาข้างต้นของโรงพยาบาลนครพิงค์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเป็นปัญหาสำคัญของการสาธารณสุข ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่รักษาไม่หาย คนไข้จะมีอาการกำเริบ เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย และด้วยความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักพบว่ามีการใช้ยาน้อย 4 ชนิด นำมาสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยาต่าง ๆ หรือเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (drug-related problems; DRPs) อันเป็นปัญหาที่มีผลต่อการรักษาด้วยยาจากการใช้ยาปริมาณมากและต้องใช้อย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิตเพื่อรักษาโรคหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องในเรื่องของการใช้ยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากยา เป้าหมายสำคัญ คือ ให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁶

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนางานบริการทางเภสัชกรรมให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จึงวิจัยเรื่องการประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านที่มีประสิทธิภาพ สอดรับกับความต้องการปัญหาการใช้ยา การดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รวมถึงเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลนครพิงค์ ในปีงบประมาณ 2559 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 4 โรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมทั้งสิ้น 317 คน และผู้วิจัยนำมากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มตัวอย่างตามสูตรของยามานะ (yamane)³ โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มร้อยละ 5 ได้จำนวนเท่ากับ 176 คน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษาวิจัย ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 4 โรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ได้เข้าร่วมโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลนครพิงค์ ในปีงบประมาณ 2559 2) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 3) มารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลนครพิงค์ 4) สามารถสื่อสารและตอบคำถามได้ และ 5) ยินดีเข้าร่วมการศึกษาและให้ข้อมูลประกอบการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา แสดงผลเป็นความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) และการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลนครพิงค์ ที่ ชม.0032.202/015 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 176 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 101 คน (ร้อยละ 57.4) มีอายุระหว่าง 59 – 68 ปี จำนวน 80 คน (ร้อยละ 45.5) โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 65.5 ปี มีสถานภาพสมรส

จำนวน 141 คน (ร้อยละ 80.1) ประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน จำนวน 64 คน (ร้อยละ 36.4) จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา/เทียบเท่า จำนวน 84 คน (ร้อยละ 47.7) ซึ่งปัจจุบันป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง จำนวน 58 คน (ร้อยละ 33.0) ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจนถึงปัจจุบัน เป็นระยะเวลา 7 - 11 ปี จำนวน 101 คน (ร้อยละ 57.4) มีจำนวนรายการยาทั้งหมดที่ได้รับจากโรงพยาบาล ระหว่าง 7 - 10 รายการ จำนวน 101 คน (ร้อยละ 57.4) โดยจำนวนรายการยาทั้งหมดที่ได้รับจากโรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 7 รายการ ลักษณะการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังที่บ้าน เป็นแบบใช้ยาแผนปัจจุบันตามแพทย์สั่ง ร่วมกับใช้ยาสมุนไพร/อาหารเสริมด้วย จำนวน 124 คน (ร้อยละ 70.5) และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เคยได้ การบริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 98 คน (ร้อยละ 55.7) อีกทั้งพบว่าในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลอีก จำนวน 2 ครั้ง (ร้อยละ 54.0) (ตารางที่ 2)

2. การประเมินผลการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การประเมินผลการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาล นครพิงค์ พบว่า

1) ด้านความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้าน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านอยู่ในระดับมากที่สุดหรือปฏิบัติตามเคร่งครัดทุกวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 เมื่อพิจารณาการใช้ยาประเด็นอื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านอยู่ในระดับมากที่สุดหรือปฏิบัติตามเคร่งครัดทุกวัน ในประเด็น อ่านและทำความเข้าใจว่า มีชื่อและชนิดของยาใดบ้างที่แพทย์สั่งจ่ายให้ ด้วยวัตถุประสงค์ใด (ค่าเฉลี่ยรวม 4.63) รองลงมาคือ อ่านและทำความเข้าใจว่า ยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้ มีข้อบ่งใช้ เช่น ใช้ครั้งละเท่าใด วันละกี่ครั้ง เวลาใด (ค่าเฉลี่ยรวม 4.53) อ่านและทำความเข้าใจ ยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้ มีผลข้างเคียงหรือผลดีและผลเสียของยา (ค่าเฉลี่ยรวม 4.44) ตรวจสอบและคำนวณดูว่าจำนวนยาเพียงพอถึงการนัดพบแพทย์ในครั้งต่อไปหรือไม่ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.33)



ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล (จำนวน 176 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	101	57.4
หญิง	75	42.6
อายุ		
39 - 48 ปี	5	2.8
49 - 58 ปี	24	13.6
59 - 68 ปี	80	45.5
69 ปีขึ้นไป	67	38.1
อายุดำสุด 39 ปี สูงสุด 81 ปี เฉลี่ย 65.5 ปี		
สถานภาพ		
โสด	1	0.6
สมรส	141	80.1
หม้าย	29	16.5
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	5	2.8
อาชีพ		
ว่างงาน	10	5.7
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	64	36.4
รับจ้างทั่วไป	12	6.8
เกษตรกร	47	26.7
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	21	11.9
รัฐราชการ/รัฐวิสาหกิจ	22	12.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา/เทียบเท่า	84	47.7
มัธยมศึกษาศึกษา/ปวช./เทียบเท่า	60	34.1
อนุปริญญา/ปวส./เทียบเท่า	12	6.8
ปริญญาตรี	11	6.3
สูงกว่าปริญญาตรี	9	5.1
โรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ปัจจุบัน		
โรคความดันโลหิตสูง	47	26.7
โรคเบาหวาน	37	21.0
โรคไตเรื้อรัง	58	33.0
โรคหลอดเลือดหัวใจเรื้อรัง	34	19.3
ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง		
2 - 6 ปี	48	27.3
7 - 11 ปี	101	57.4
12 - 15 ปี	27	15.3
ระยะเวลาที่ป่วยต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 15 ปี และเฉลี่ย 7.8 ปี		
จำนวนรายการยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล		
3 - 6 รายการ	48	27.3
7 - 10 รายการ	101	57.4
11 - 13 รายการ	27	15.3
จำนวนรายการยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล ต่ำสุด 3 รายการ สูงสุด 13 รายการ และเฉลี่ย 7 รายการ		
ลักษณะการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังที่บ้าน		
ใช้ยาแผนปัจจุบันตามแพทย์สั่งเพียงอย่างเดียว	52	29.5
ใช้ยาแผนปัจจุบันตามแพทย์สั่ง ร่วมกับใช้ยาสมุนไพร/อาหารเสริม	124	70.5
จำนวนครั้งของการได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน		
2 ครั้ง	98	55.7
3 ครั้งขึ้นไป	78	44.3
จำนวนครั้งของการกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลในช่วง 6 เดือน		
1 ครั้ง	10	5.7
2 ครั้ง	95	54.0
3 ครั้งขึ้นไป	71	40.3

จัดเก็บยาในที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น และไม่มีแสงแดดส่องถึงโดยตรง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.30) และสังเกตลักษณะของยาว่ายังเหมือนเดิมหรือไม่ ก่อนการใช้ยา (ค่าเฉลี่ยรวม 4.23) ตามลำดับ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ความร่วมมือในระดับมากในการจัดเก็บยาแยกตามชนิดรูปแบบยาเตรียม ได้แก่ ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยรวม 4.20) และติดตามผลการรักษา และหมั่นสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้ยา (ค่าเฉลี่ยรวม 4.19)

2) ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเอง โดยรวมกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านในระดับมาก เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านในแต่ละประเด็นพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองในระดับมากที่สุดในเรื่อง การปฏิบัติตัวในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.78) รองลงมาคือ เข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.77) หลีกเลี่ยงการทำงานหนัก เช่น แบก/ยกของหนัก ทำงานกลางแจ้ง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.47) และ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาโดง เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยรวม 4.37) ตามลำดับ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้ในระดับมาก ในเรื่องการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ น้ำอัดลม (ค่าเฉลี่ยรวม 4.11) รองลงมาคือ ดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอต่อวัน (ค่าเฉลี่ยรวม 3.99) หลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อวัน (ค่าเฉลี่ยรวม 3.86) การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ยรวม 3.84) การควบคุมอาหารประเภทเกลือ หรือรสเค็ม (ค่าเฉลี่ยรวม 3.80) การเลือกรับประทาน

ผัก ผลไม้ อย่างเพียงพอต่อวัน (ค่าเฉลี่ยรวม 3.73) การควบคุมอาหารประเภทไขมัน (ค่าเฉลี่ยรวม 3.79) และการออกกำลังกายอย่างเพียงพอต่อวัน (ค่าเฉลี่ยรวม 3.60) ตามลำดับ

3) ด้านปัญหาการใช้ยาที่บ้าน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังประสบปัญหาการใช้ยาที่บ้านอยู่ในระดับน้อยมาก หรือแทบไม่ประสบปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.66 เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นปัญหา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังประสบปัญหามียาเหลือใช้ หรือคงค้าง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.15) ในระดับน้อย นอกจากนี้พบว่า ประสบปัญหาน้อยมากหรือแทบไม่ประสบปัญหาในเรื่องลืมรับประทานยา (ค่าเฉลี่ยรวม 1.76) ลำดับแรก รองลงมา คือ รับประทานยาผิดเวลา (ค่าเฉลี่ยรวม 1.77) เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ หรืออาการข้างเคียงจากการใช้ยา (ค่าเฉลี่ยรวม 1.71) ปรับขนาดยาเองตามใจชอบ เช่น เพิ่มจำนวนเม็ด หรือปริมาณ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยรวม 1.70) หาซื้อยามารับประทานเอง (ค่าเฉลี่ยรวม 1.68) ไม่ไปพบแพทย์ทั้งที่ยาหมดแล้ว (ค่าเฉลี่ยรวม 1.64) เก็บรักษายาไม่เหมาะสม ทำให้ยามีสี ผิดรูป หรือแปลกไปจากเดิม (ค่าเฉลี่ยรวม 1.64) ได้รับยาที่ไม่จำเป็น (ค่าเฉลี่ยรวม 1.63) ยาไม่เพียงพอ หรือยาหมดก่อนถึงวันนัด (ค่าเฉลี่ยรวม 1.59) ใช้ยาไม่ถูกต้อง ผิดวิธีการใช้ เช่น รับประทานก่อนอาหาร แต่ทานหลังอาหาร เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยรวม 1.57) หยุดการใช้ยา หรือกินยาเอง (ค่าเฉลี่ยรวม 1.55) และนำยาคนอื่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมาใช้ (ค่าเฉลี่ยรวม 1.20) ตามลำดับ

4) ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย



โรคเรื้อรังมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ในประเด็น การดำเนินงานของโครงการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกร เป็นการให้บริการที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.86) รองลงมาคือ การเข้าร่วมโครงการนี้ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง การเข้ายา และการดูแลตนเองที่บ้าน (ค่าเฉลี่ยรวม 4.81) ความสามารถของเภสัชกรแนะนำให้มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้าน (ค่าเฉลี่ยรวม 4.80) เภสัชกรสามารถตอบคำถาม ข้อสงสัย หรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้านได้ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.76) เภสัชกรสามารถอธิบายให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายหรือปฏิบัติตนในการใช้ยาที่บ้านได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม (ค่าเฉลี่ยรวม 4.73) เภสัชกรพูดคุยด้วยถ้อยคำที่สุภาพ เป็นกันเอง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.68) เภสัชกรยิ้มแย้มแจ่มใสในการพูดคุย ให้คำแนะนำ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.66) รู้สึกสบายใจ เมื่อได้พูดคุยกับเภสัชกรเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง การเข้ายา และการดูแลตนเองที่บ้าน (ค่าเฉลี่ยรวม 4.64) การมีเภสัชกรไปเยี่ยมบ้านจะช่วยให้สามารถควบคุมโรคและใช้ยาที่บ้านได้ดียิ่งขึ้น (ค่าเฉลี่ยรวม 4.62) และเภสัชกรแต่งกายเหมาะสมกับการลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน (ค่าเฉลี่ยรวม 4.59) ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่ามีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการเยี่ยมบ้านของเภสัชกรในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 3.99) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

การประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	4.35	มากที่สุด
อ่านและทำความเข้าใจว่ามีชื่อและชนิดของยาใดบ้างที่แพทย์สั่งจ่ายให้ ด้วยวัตถุประสงค์ใด	4.63	มากที่สุด
อ่านและทำความเข้าใจว่ายาที่แพทย์สั่งจ่ายให้ มีข้อบ่งใช้ เช่น ใช้ครั้งละเท่าใด วันละกี่ครั้ง เวลาใด	4.53	มากที่สุด
อ่านและทำความเข้าใจยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้ มีผลข้างเคียงหรือผลดีและผลเสียของยา	4.44	มากที่สุด
ตรวจสอบและคำนวณดูว่าจำนวนยาเพียงพอถึงการนัดพบแพทย์ในครั้งต่อไปหรือไม่	4.33	มากที่สุด
สังเกตลักษณะของยาว่ายังเหมือนเดิมหรือไม่ ก่อนการเข้ายา	4.23	มากที่สุด
ติดตามผลการรักษาและหมั่นสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้ยา	4.19	มาก
จัดเก็บยาในที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น และไม่มีแสงแดดส่องถึงโดยตรง	4.30	มากที่สุด
จัดเก็บยาแยกตามชนิดรูปแบบยาเตรียม ได้แก่ ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด เป็นต้น	4.20	มาก
2. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน	4.09	มาก
การเข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง	4.77	มากที่สุด
การหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาสูบ เป็นต้น	4.37	มากที่สุด
การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ น้ำอัดลม	4.11	มาก
การหลีกเลี่ยงการทำงานหนัก เช่น แบก/ยกของหนัก ทำงานกลางแจ้ง	4.47	มากที่สุด
การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	4.78	มากที่สุด

การประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
การออกกำลังกายอย่างเพียงพอต่อวัน	3.60	มาก
การเลือกรับประทานผัก ผลไม้ อย่างเพียงพอต่อวัน	3.73	มาก
หลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อวัน	3.86	มาก
ดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอต่อวัน	3.99	มาก
ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม	3.84	มาก
ควบคุมอาหารประเภทไขมัน	3.79	มาก
ควบคุมอาหารประเภทเกลือ หรือรสเค็ม	3.80	มาก
3. ปัญหาการใช้ยาที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1.66	น้อยมาก
ลืมรับประทานยา	1.76	น้อยมาก
รับประทานยาผิดเวลา	1.77	น้อยมาก
ยาไม่เพียงพอ หรือยาหมดก่อนถึงวันนัด	1.59	น้อยมาก
ไม่ไปพบแพทย์ทั้งที่ยาหมดแล้ว	1.64	น้อยมาก
เก็บรักษายาไม่เหมาะสม ทำให้ยาเสีย หมดรูป หรือแปลกไปจากเดิม	1.64	น้อยมาก
มียาเหลือใช้ หรือคงค้าง	2.15	น้อย
ได้รับยาที่ไม่จำเป็น	1.63	น้อยมาก
เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ หรืออาการข้างเคียงจากการใช้ยา	1.71	น้อยมาก
ปรับขนาดยาเองตามใจชอบ เช่น เพิ่มจำนวนเม็ด หรือ ปริมาณ เป็นต้น	1.70	น้อยมาก
หาซื้อยามารับประทานเอง	1.68	น้อยมาก
นำยาของคนอื่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมาใช้	1.20	น้อยมาก
ใช้ยาไม่ถูกต้อง ผิดวิธีการใช้ เช่น รับประทาน ก่อนอาหาร แต่ทานหลังอาหาร เป็นต้น	1.57	น้อยมาก
หยุดการใช้ยาหรือกินยาเอง	1.55	น้อยมาก
4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน	4.65	มากที่สุด
โครงการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรเป็นการให้บริการที่มีประโยชน์	4.86	มากที่สุด
การเข้าร่วมโครงการนี้ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง การเข้ายา และการดูแลตนเองที่บ้าน	4.81	มากที่สุด
เภสัชกรแนะนำให้มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้านได้	4.80	มากที่สุด
เภสัชกรสามารถตอบคำถาม ข้อสงสัย หรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้านได้	4.76	มากที่สุด
เภสัชกรสามารถอธิบายให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย หรือปฏิบัติตนในการใช้ยาที่บ้านได้อย่างถูกต้อง	4.73	มากที่สุด
เภสัชกรพูดคุยด้วยถ้อยคำที่สุภาพ เป็นกันเอง	4.68	มากที่สุด
เภสัชกรยิ้มแย้มแจ่มใสในการพูดคุย และให้คำแนะนำที่ดี	4.66	มากที่สุด
เภสัชกรแต่งกายเหมาะสมกับการลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน	4.59	มากที่สุด
รู้สึกสบายใจเมื่อได้พูดคุยกับเภสัชกรเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง การเข้ายา และการดูแลตนเองที่บ้าน	4.64	มากที่สุด
การมีเภสัชกรไปเยี่ยมบ้าน จะช่วยให้สามารถควบคุมโรค และใช้ยาที่บ้านได้ดียิ่งขึ้น	4.62	มากที่สุด
ระยะเวลาในการเยี่ยมบ้านของเภสัชกร	3.99	มากที่สุด

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน ได้แก่ ตัวแปรอายุมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรโรคเรื้อรังที่

เป็นมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองที่บ้าน ปัญหาการใช้ยาที่บ้าน และความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรระยะเวลาที่ป่วยมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรลักษณะการใช้ยาที่บ้านมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้าน และปัญหาการใช้ยาที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรจำนวนครั้งที่ได้รับการเยี่ยมที่บ้านมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองที่บ้าน และความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

อภิปราย

จากผลการประเมินผลการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน แก่กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านความร่วมมือในการใช้ยาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านอย่างเคร่งครัด ทั้งในเรื่องของการให้ความสำคัญในการอ่านและทำความเข้าใจว่า มีชื่อและชนิดของยาใดบ้างที่แพทย์สั่งจ่ายให้ ด้วยวัตถุประสงค์ใด มีข้อบ่งใช้ มีผลข้างเคียงหรือผลดีและผลเสียของยาอย่างไร เป็นต้น รวมถึงในด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองที่บ้าน กลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านของหน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

ปัจจัย	การให้บริการทางเภสัชกรรม			
	ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้าน	ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองที่บ้าน	ปัญหาการใช้ยาที่บ้าน	ความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน
อายุ	0.007*	0.540	0.803	0.646
โรคเรื้อรังที่เป็น	0.084	0.000*	0.000*	0.003*
ระยะเวลาที่ป่วย	0.001*	0.461	0.160	0.812
จำนวนรายการยา	0.683	0.263	0.399	0.897
ลักษณะการใช้ยาที่บ้าน	0.015*	0.701	0.021*	0.615
จำนวนครั้งที่ได้รับการเยี่ยมที่บ้าน	0.093	0.019*	0.635	0.009*
จำนวนครั้งของการกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลในช่วง 6 เดือน	0.861	0.107	0.209	0.555

หมายเหตุ: * หมายถึง ค่าสถิติ (Sig.) ที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการทางเภสัชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการปฏิบัติตัวหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ น้ำอัดลม ดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอต่อวัน หลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อวัน เป็นต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง ผลการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังด้านการใช้ยาที่บ้านในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์พบว่า⁷ ผลการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังด้านการใช้ยาที่บ้าน ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน





ให้ความร่วมมือในการใช้ยาดีขึ้น อาการไม่พึงประสงค์จากยาลดลง การกลับไปนอนโรงพยาบาลลดลง ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาได้ และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และสอดคล้องผลการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบของการโปรแกรมการให้บริการของเภสัชกรต่อความร่วมมือในการใช้ยา ระดับความโลหิต และระดับไขมัน LDL ในเลือด พบว่า⁸ การให้โปรแกรมความรู้เรื่องยาทำให้ผู้สูงอายุมีความร่วมมือในการใช้ยาที่ดีขึ้น

ด้านปัญหาการใช้ยาที่บ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ประสบปัญหาการใช้ยที่บ้านน้อยมากหรือแทบไม่ประสบปัญหา แต่ยังคงพบประเด็นปัญหาที่สำคัญคือ มียาเหลือใช้ หรือคงค้างในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพียงบางราย ซึ่งถือเป็นประเด็นที่หน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ควรนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจมากที่สุดลำดับแรกต่อการดำเนินงานของโครงการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกร เป็นการให้บริการที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเข้าร่วมโครงการนี้ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง การใช้ยา และการดูแลตนเองที่บ้าน ความสามารถของเภสัชกรแนะนำให้มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้าน เภสัชกรสามารถตอบคำถาม ข้อสงสัย หรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาที่บ้านได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง ผลลัพธ์ของการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านพบว่า⁹ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของเภสัชกรในระดับพอใจมาก และเห็นว่า การให้บริการ

ทางเภสัชกรรมที่บ้านทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องยาที่ได้รับมากขึ้น

นอกจากนี้ จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน ค้นพบประเด็นที่สำคัญคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุ 69 ปีขึ้นไป บางรายยังให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านในระดับปานกลางเท่านั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ป่วยไตเรื้อรัง บางรายยังคงความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองที่บ้านในระดับปานกลางเท่านั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานบางรายยังคงมีปัญหาการใช้ยาที่บ้านในระดับปานกลาง ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังบางรายยังคงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านในระดับปานกลางเท่านั้น ผู้ป่วยบางรายที่มีระยะเวลาการป่วย 2 - 6 ปี ให้ความร่วมมือในการใช้ยาที่บ้านในระดับน้อย ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ใช้ยาแผนปัจจุบันตามแพทย์สั่งเพียงอย่างเดียวบางรายยังคงให้ความร่วมมือในระดับน้อย ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง บางรายยังคงมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองที่บ้าน และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางเภสัชกรรมที่บ้านในระดับปานกลาง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นพ.อรรถ หาดวงค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ และนางรศนา ธนะทิพานนท์ หัวหน้างานเภสัชกรรมที่ได้ให้คำแนะนำในการจัดทำกรวิจัยนี้ ตลอดจนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังของโรงพยาบาลนครพิงค์ ในปีงบประมาณ 2559 ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ด้วยดี



เอกสารอ้างอิง

1. Hepler CD, Strand LM. 1990. "Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care". American Journal of Hospital Pharmacy. 47 (20): 533-43.
2. ปรียานุช ศิริมัย. 2540. การบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้านประจำวชิรวิทย์ : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลประจำวชิรวิทย์.
3. ประพิน วัฒนกิจ. 2542. การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานสุขภาพดีเริ่มที่บ้านในประเทศไทย. นนทบุรี : กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
4. World Health Organization. 2016. "Chronic diseases and health promotion". [online]. Available from: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part2_ch1/en/index1.html [cited 14 October 2016].
5. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.). 2559. โรคเรื้อรังคุกคามคนไทย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.).
6. หน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์. 2559. รายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2559. เชียงใหม่ : หน่วยงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โรงพยาบาลนครพิงค์.
7. ชนานุช มานะดี. 2557. "ผลการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังด้านการใช้ยาที่บ้านในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์". วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน. 10 (3) : 354-371.
8. Lee JK, Grace KA, Taylor AJ. 2006. "Effect of a pharmacy care program on medication adherence and persistence, blood pressure, and low-density lipoprotein cholesterol a randomized controlled trial". The Journal of the American Medical Association. 296 (21): 2563-71.
9. กาญจนาวร วิบูลย์ศิริกุล. 2554. "ผลลัพธ์ของการให้บริการทางเภสัชกรรม โดยการพัฒนาเป็นรูปแบบของการให้บริการการจัดการด้านยา". วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ. 8 (4): 133-142.