



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์



เลขที่ ๙๖/๒๕๕๕

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โครงการวิจัย : การประเมินสภาวะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอ  
แม่ระมาด จังหวัดตาก

ผู้ดำเนินการวิจัย : นางรุ่งวิภา สวนสี

หน่วยงานรับผิดชอบ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาโครงการวิจัยเบื้องต้นแล้ว เห็นว่าไม่ขัดต่อ  
สิทธิสวัสดิภาพและไม่ฝักใฝ่ฝ่ายใดแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิมิตร มรกต)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์ ภาณุ ววรรณดี แต้โสคติกุล)

คณบดี คณะเภสัชศาสตร์

รับรอง ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕

## ภาคผนวก ข

### หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

#### INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการเลขที่.....ซึ่งผู้วิจัยได้แก่ นางรุ่งวิภา สวน  
สี ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการ  
ใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่  
เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้  
ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้และรับรองว่า  
หากเกิดมีอันตรายใดๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้  
ได้ ทั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และใน  
กรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย  
คือ นางรุ่งวิภา สวนสี ได้ที่บ้านเลขที่ 251 หมู่ 4 โรงพยาบาลแม่ระมาด ตำบลแม่ระมาด อำเภอแม่  
ระมาด จังหวัดตาก โทรศัพท์ 085-8731916, 088-1711964

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางรุ่งวิภา สวนสี)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ภาคผนวก ค

### แบบประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เกณฑ์ในการให้ในการประเมินให้คะแนนในแต่ละประเด็นเป็น 3 ระดับ คือ

0 = ไม่ได้ดำเนินงาน      1 = ดำเนินงานได้ไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์      2 = ดำเนินงานได้ครบถ้วนตามเกณฑ์

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	คะแนน			หมายเหตุ
		0	1	2	
<b>ด้านการจัดเก็บ</b>					
มีการจัดเก็บเวชภัณฑ์ยาในสถานที่เหมาะสม					
1	มีระบบการรักษาความปลอดภัยของคลังเวชภัณฑ์โดยมีกุญแจใส่ไว้				
2	มีระบบการเก็บรักษากุญแจ ป้องกันการสูญหายของเวชภัณฑ์				
3	คลังเวชภัณฑ์มีความมั่นคง ถาวร มีระบบป้องกันยาสูญหาย				
4	มีความสะอาด				
5	มีอากาศถ่ายเทสะดวก				
6	มีการป้องกันแสงแดด และความชื้น				
<b>มีวิธีการเก็บรักษาที่เหมาะสม</b>					
7	มีชั้นวางเวชภัณฑ์ที่แข็งแรง และมีจำนวนเพียงพอ ไม่วางยาบนพื้นโดยตรง				
8	เวชภัณฑ์มีการจัดเก็บแบ่งเป็นสัดส่วนตามประเภท เช่น ยาเม็ด ยาภายนอก				
9	เวชภัณฑ์เรียงเป็นหมวดหมู่ตามตัวอักษรหรือตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา				
10	มีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิห้องที่จัดเก็บเวชภัณฑ์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				
11	อุณหภูมิของห้องที่จัดเก็บเวชภัณฑ์ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส				
12	ไม่มีอาหารเก็บอยู่ในตู้เย็นสำหรับเก็บเวชภัณฑ์				
13	มีตู้เย็นที่ใช้ในการเก็บเวชภัณฑ์ในสภาพใช้งานได้ดี มีการควบคุมอุณหภูมิและภายในแยกเก็บเวชภัณฑ์อย่างเป็นสัดส่วน				
14	มีบันทึกและตรวจสอบอุณหภูมิของตู้เย็นที่เก็บเวชภัณฑ์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	คะแนน			หมายเหตุ
		0	1	2	
15	อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ในช่วง 2°C – 8 °C				
16	มีรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในตู้เย็นของหน่วยบริการปฐมภูมิ				
17	การเก็บวัคซีนถูกต้องตามชนิดและความไวต่ออุณหภูมิ				
18	มีข้อกำหนดในการบริหารจัดการยาแช่เย็นกรณีเกิดไฟฟ้าดับ				
19	การเบิกจ่ายเวชภัณฑ์เป็นไปตามหลัก first expire in first expire out (FIFO)				
20	มีการจัดระบบเวชภัณฑ์หมดอายุ โดยไม่มีเวชภัณฑ์หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพในหน่วยบริการ หรือถ้าหากมีต้องจัดให้มีการแยกเก็บไว้ต่างหาก				
<b>ด้านการสำรองยา</b>					
21	มีกรอบบัญชีรายการยาที่โรงพยาบาลแม่ข่ายกำหนดให้มีในหน่วยบริการปฐมภูมิ				
22	สำรวจยาคงเหลือในคลังเวชภัณฑ์ก่อนเบิกเวชภัณฑ์ทุกครั้ง				
23	มีใบรับเวชภัณฑ์ยาที่เบิกจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีการตรวจสอบเวชภัณฑ์ที่ได้รับทั้งรายการ จำนวน และวันหมดอายุทุกครั้ง				
24	มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ (Stock Card) รับตรงตามใบรับเวชภัณฑ์				
25	มี Stock Card ควบคุมการจ่ายยา และบันทึกข้อมูลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน				
26	มีระบบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่รัดกุม มีการบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน รวมถึงเก็บเอกสารหลักฐานในการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ทุกครั้ง				
27	จำนวนยาที่เหลือในคลังยาถูกต้องตรงกับ Stock Card				
28	มีการสุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์ในคลังเวชภัณฑ์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง				
29	ยาในคลังขามีจำนวนเพียงพอ และอัตราคงคลังไม่เกิน 3 เดือน				
30	รายการยา Overstock, Deadstock น้อยกว่า 5%				

## ภาคผนวก ง

### แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เรื่องข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ ..... ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด  
 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า  ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  
 สูงกว่าปริญญาตรี  อื่นๆ ระบุ .....
4. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง .....
5. อายุการทำงาน ..... ปี
6. ท่านได้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิมานาน ..... ปี
7. ท่านเคยได้รับการอบรมความรู้เรื่องระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือไม่  
 ไม่เคย ได้รับ  เคย ได้รับ ระบุปี ..... (ครั้งล่าสุด)

ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. ระดับของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ท่านปฏิบัติงานอยู่  
 สถานีอนามัย  ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)  
 ศูนย์แพทย์ชุมชน (CMU)  โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)
2. จำนวนบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน จำนวน ..... คน
  - 2.1 หน่วยบริการของท่านบริหารบุคคลเพื่อดูแลงานบริหารเวชภัณฑ์อย่างไร  
 มีผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิโดยตรง จำนวน ..... คน  
 มีการหมุนเวียนงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุก ..... เดือน  
 ช่วยกันปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ
  - 2.2 รับผิดชอบงานการจัดเก็บและสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ..... คน

3. จำนวนผู้มารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนเฉลี่ย ..... คน/วัน
4. จำนวนประชากรที่หน่วยบริการปฐมภูมิรับผิดชอบดูแล จำนวน ..... คน มีหมู่บ้าน.....หมู่ จำนวนครัวเรือน ..... ครัวเรือน
5. ระยะทางจากโรงพยาบาลถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ มีระยะห่าง ..... กิโลเมตร



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ส่วนที่ 2 ประเด็นการสัมภาษณ์เรื่องปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาการจัดเก็บและการ สำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

### แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ท่านมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยบริการบริการปฐมภูมิปฐมภูมิอย่างไร และมีความเกี่ยวข้องกับการจัดเก็บและสำรองยาอย่างไรบ้าง
2. ลักษณะการบริหารจัดการกำลังคนเกี่ยวกับงานบริหารคลังเวชภัณฑ์เป็นอย่างไร มีคนทำหลักใหม่ หรือช่วยกัน คิดว่ามีข้อดีข้อด้อยอย่างไรบ้าง
3. ขั้นตอนกระบวนการที่ใช้ในการเบิกจ่ายยาในปัจจุบันเป็นอย่างไร
4. ในกระบวนการที่ใช้ในการเบิกจ่ายยาในปัจจุบัน มีข้อดี และมีปัญหาอย่างไรบ้าง
5. ขั้นตอนและกระบวนการที่ใช้ในการจัดเก็บและการสำรองยาของ รพ.สต. ปกติทำกันอย่างไร
6. ในขั้นตอนและกระบวนการที่ใช้ในการจัดเก็บและการสำรองยาในปัจจุบัน มีข้อดี และมีปัญหาอย่างไรบ้าง
7. ในความคิดเห็นของท่าน การจัดเก็บและการสำรองยาที่ดี มีคุณภาพ ที่เหมาะสมกับหน่วยบริการปฐมภูมิควรจะเป็นอย่างไร
8. ตอนนี้ท่านคิดว่าที่ทำอยู่ พอใจกับงาน และคุณภาพของงานอย่างไร
  - a. ในกรณีที่น่าพอใจแล้ว ปัจจัยที่ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างน่าพอใจคืออะไร
  - b. ในกรณีที่ยังไม่พอใจ เกิดจากอะไร และท่านคิดว่ามีแนวทางการแก้ไขให้งานด้านการจัดเก็บและการสำรองยามีคุณภาพมากขึ้นอย่างไร
9. ท่านคิดว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ช่วยสนับสนุน / หรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงานด้านบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมิน
  - a. การจัดเก็บยา (ปัจจัยภายในของหน่วยบริการ ปัจจัยสนับสนุนภายนอก)
  - b. การสำรองยา (ปัจจัยภายในของหน่วยบริการ ปัจจัยสนับสนุนภายนอก)
10. จากประสบการณ์การทำงาน
  - a. ท่านมีปัญหาหรือข้อติดขัดอะไรบ้าง มีอะไรที่ขัดขวางที่ทำให้การทำงานด้านการจัดเก็บยา และการสำรองยา ไม่เป็นไปตามที่คาดไว้
  - b. ท่านคิดว่ามีสาเหตุมาจากอะไร
  - c. ท่านคิดว่าจะแก้ไขปัญหานี้ได้ต้องทำอย่างไร
11. ในฐานะของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ท่านอยากให้ทำอย่างไรเพื่อการพัฒนางานการจัดเก็บและการสำรองยาต่อไป (ปัจจัยภายในของหน่วยบริการ ปัจจัยสนับสนุนภายนอก)



## ภาคผนวก จ

### แนวคำถามหรือประเด็นในการสนทนากลุ่ม

เริ่มจากการสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากแบบประเมิน ว่าภาพรวมของ อำเภอ เป็นอย่างไร และสรุปให้เห็นถึงปัญหา ที่ได้จากการสัมภาษณ์ แล้วให้ผู้ร่วมสนทนามีการแลกเปลี่ยน ข้อมูลกันก่อนนำสู่ประเด็นการสนทนากลุ่ม

1. ท่านคิดว่าการจัดเก็บและการสำรองยาที่ดี มีคุณภาพควรจะเป็นอย่างไร และจะมีแนวทางปฏิบัติอย่างไร
2. จากการสรุปสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาและเวชภัณฑ์ในสถานบริการปฐมภูมิ ปัญหาอุปสรรค
  - a. ท่านคิดว่ายังมีปัญหาอุปสรรคเพิ่มเติมอีกหรือไม่
  - b. ร่วมกันพิจารณาวิธีการแก้ไขปัญหา (ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก) แต่ละประเด็น
  - c. ช่วยกันเรียงลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหา ตามความเป็นไปได้ในการจัดการกับปัญหา และความเป็นประโยชน์ของการจัดการปัญหา

ความเป็นประโยชน์ของการแก้ไข	ความเป็นไปได้ในการแก้ไข	
	ง่าย	ยาก
มาก	จุดที่น่าจะนำไปพิจารณาแก้ไขปัญหาต่อไป	
น้อย		

- d. นำประเด็นที่เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์มาพิจารณา ต่อถึงปัจจัยที่จะสนับสนุนการแก้ไขปัญหา และ ปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคของการแก้ปัญหา

ปัจจัยช่วยสนับสนุน	ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

- e. จากข้อมูลข้างต้น มีวิธีการ หรือมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีอะไรบ้าง จะมีวิธีการดำเนินการอย่างไรร่วมกัน
3. หน่วยบริการปฐมภูมิต้องการได้รับการสนับสนุนด้านงานบริหารเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อการดำเนินงานดังกล่าวในเรื่องใดบ้าง อย่างไร

- a. สร้างข้อตกลงในการทำงานร่วมกัน วางแผนในการประเมินผล ระยะเวลาการประเมินผล และกระบวนการประเมินผล



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ภาคผนวก ฉ

### ภาพ การสนทนากลุ่ม







ภาคผนวก ฅ

รายงานคงคลัง ประจำปีงบประมาณ .....

เดือน	เวชภัณฑ์ยา				เวชภัณฑ์มิใช่ยา			
	มูลค่า รับ	มูลค่า จ่าย	มูลค่าจ่าย เฉลี่ย	อัตราก คลัง	มูลค่า รับ	มูลค่า จ่าย	มูลค่าจ่าย เฉลี่ย	อัตรากคลัง
ตุลาคม								
พฤศจิกายน								
ธันวาคม								
มกราคม								
กุมภาพันธ์								
มีนาคม								
เมษายน								
พฤษภาคม								
มิถุนายน								
กรกฎาคม								
สิงหาคม								
กันยายน								

ภาคผนวก ญ

รหัสสี บ่งบอกวันหมดอายุของยา

สี		ปีที่หมดอายุ	
		ค.ศ.	พ.ศ.
	แดง	2014	2557
	เหลือง	2015	2558
	ชมพู	2016	2559
	เขียว	2017	2560
	ฟ้า	2018	2561
	ส้ม	2019	2562
	น้ำเงินเข้ม	2020	2563
	เทา	2021	2564
	ม่วง	2022	2565
	ครีม	2023	2566
	ดำ	เป็นยาที่ต้องเก็บพ้นแสง	

ที่มา : สภาเภสัชกรรม

# ภาคผนวก ฎ

## แบบบันทึกอุณหภูมิห้อง

แบบบันทึกอุณหภูมิห้อง ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....

DATE TIME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E
42																																
41																																
40																																
39																																
38																																
37																																
36																																
35																																
34																																
33																																
32																																
31																																
30																																
29																																
28																																
27																																
26																																
25																																
24																																
23																																
22																																
21																																
20																																
19																																
18																																
16																																
°C																																

M = เช้า E = เย็น

All rights reserved



# ภาคผนวก ฎ

## แบบบันทึกอุณหภูมิผู้เย็น

แบบบันทึกอุณหภูมิผู้เย็น ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....

DATE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
TIME	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E	M	E
20																																
19																																
18																																
17																																
16																																
15																																
14																																
13																																
12																																
11																																
10																																
9																																
8																																
7																																
6																																
5																																
4																																
3																																
2																																
1																																
0																																
-1																																
-2																																
-3																																
-4																																
°C	M = เวลา	E = ภาวะ	1. ช่วงเวลาที่บันทึกอุณหภูมิผู้เย็น คือ 9.00 น. และ 15.00 น.																													
			2. หากพบค่าอุณหภูมิผู้เย็น อยู่นอกเหนือช่วงอุณหภูมิที่ระบุ กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบทันที																													

All rights reserved

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

นางรุ่งวิภา สนวนสี

วัน เดือน ปี เกิด

2 มกราคม พ.ศ. 2522

### ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2539

มัธยมศึกษาตอนปลาย

โรงเรียนบ้านตาก “ประชาวิทยาคาร” จังหวัดตาก

ปีการศึกษา 2545

ปริญญาเกสัชศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยนเรศวร

### ประวัติการทำงาน

พ.ศ.2545 - 2546

รับราชการในตำแหน่งเภสัชกร 3

โรงพยาบาลแม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก

พ.ศ.2547 - ปัจจุบัน

รับราชการในตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

โรงพยาบาลแม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก



มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
rights reserved