

บทบาท ลักษณะ และความสามารถของเภสัชกร สำหรับการเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในร้านยา ที่ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ

เภสัชกร ดร.ศรัณย์ กอสนาน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

“ร้านยา” ตามความเข้าใจเดิมของสังคม เป็นสถานประกอบธุรกิจประเภทหนึ่ง ซึ่งดำเนินธุรกิจในการ “ขายยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ” โดยเฉพาะในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2510 ร้านยาจะถือเป็นช่องทางหลักในการกระจายและจัดจำหน่ายยา (คทา บัณฑิตานุกูล และคณะ, 2542) ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่ขายยาอาจเป็นเภสัชกรหรือไม่ใช่เภสัชกรก็ได้ (โดยเฉพาะร้านยาที่เภสัชกรไม่ได้เป็นเจ้าของ ซึ่งในประเทศไทยมีอยู่ในสัดส่วนที่มากกว่าร้านยาที่เภสัชกรเป็นเจ้าของ) แต่หลังจากที่มีพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เป็นต้นมา กฎหมายได้มีการกำหนดหน้าที่ของผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยาอย่างชัดเจน โดยการเปิดร้านยานั้นจะประกอบด้วยผู้รับอนุญาต อันอยู่ในสถานะเจ้าของร้านซึ่งจะเป็นเภสัชกรหรือไม่ก็ได้ และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการซึ่งจะต้องเป็นเภสัชกรผู้ได้รับใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เป็นผู้ทำหน้าที่ส่งมอบยา และผลิตภัณฑ์ต่างๆ โดยเฉพาะยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ ซึ่งต้องส่งมอบแก่ผู้ซื้อโดยเภสัชกรเท่านั้น เภสัชกรทำหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยานี้ จะเรียกว่า “เภสัชกรชุมชน” ดังนั้น ร้านยาจึงไม่ได้เป็นเพียงสถานดำเนินการทางธุรกิจในการขายตัวผลิตภัณฑ์ยา และสุขภาพเท่านั้น ร้านยายังเป็นสถานบริการทางสุขภาพอีกด้วย ซึ่งประชาชนสามารถใช้บริการในการซื้อยา และขอคำแนะนำในเรื่องการใช้ยา และสุขภาพ ทำการส่งมอบยาให้แก่ผู้บริโภค เภสัชกรชุมชนผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการในร้านยา มีหน้าที่หลักๆ ในการส่งมอบยาและให้คำแนะนำแก่ผู้บริโภค (หรือผู้ป่วย) ดูแลคุณภาพและประกันคุณภาพของยาตั้งแต่การจัดหายาเข้าร้านจนถึงส่งมอบแก่ผู้บริโภค จัดทำบัญชียาตามกฎหมายรวมทั้งการบริหารจัดการกิจการร้านยาให้ดำเนินไปได้ ซึ่งถือเป็นการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม แต่ในรายละเอียดปลีกย่อย เภสัชกรแต่ละคนก็มีแนวทางการปฏิบัติที่หลากหลาย

เนื่องจากยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานกำหนดแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จนในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน มีมาตรฐานร้านยา (สภาเภสัชกรรม) และมีการรับรองมาตรฐานร้านยาจากสภาเภสัชกรรมเป็น “ร้านยาคุณภาพ” ซึ่งเป็นร้านยาที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรมว่า มีมาตรฐานในการให้บริการทั้งด้านยาและสุขภาพ โดยมีการกำหนดมาตรฐานร้านยาไว้ 5 ด้าน (สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย), 2553; ชิตพงษ์ กวีรวุฒิ, 2549). ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ

มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม

มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

ในมาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับมาตรฐานทางกายภาพในการให้บริการ การมีสัดส่วนของพื้นที่ในการปฏิบัติการของเภสัชกรอย่างเด่นชัด มีการกำหนดให้ระบุป้ายแสดงตัวเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ ร้านยานั้นว่าคือใคร

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ในมาตรฐานนี้ เป็นมาตรฐานเพื่อการประกันว่ากระบวนการจัดการร้านยาจะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งมาตรฐานนี้จะครอบคลุมทั้งในเรื่องของบุคลากรทั้งเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และผู้ช่วยปฏิบัติการว่าต้องมีคุณสมบัติอย่างไร และมีวิธีการให้บริการอย่างไรบ้าง รวมทั้งครอบคลุมในเรื่องกระบวนการประกันคุณภาพในการให้บริการ

มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี มาตรฐานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เภสัชกรชุมชนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทำการให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้มารับบริการที่ร้านยาคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเกิดความคาดหวัง จะครอบคลุมตั้งแต่การจัดหา คัดเลือกผลิตภัณฑ์ การเก็บรักษา การเลือกจ่ายยาและการส่งมอบยาแก่ผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม มาตรฐานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมกำกับให้ร้านยาคุณภาพมีการปฏิบัติตามสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการปฏิบัติให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม

มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม มาตรฐานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ร้านยาคุณภาพมีการให้บริการแก่ชุมชน อาจกล่าวได้ว่ามาตรฐานนี้ทำให้ร้านยาคุณภาพมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างไปจากร้านยาแบบเดิมอย่างมาก เพราะร้านยาต้องมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนในการค้นหา และแก้ไขปัญหาทางด้านยา และด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนรอบข้างโดยตรง ต้องมีการแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับ ยาเสพติด สารพิษ บุหรี่ สุรา ฯลฯ ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัด รักษา การรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ ทำให้เภสัชกรชุมชนต้องมีการทำงานเชิงรุก ลงสู่ชุมชนรอบข้าง โดยไม่ได้เป็นผู้ตั้งรับอยู่ในร้านยาแบบเดิม เภสัชกรต้องเรียนรู้วิธีการทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ และการทำงานในระดับชุมชนมากขึ้น

นอกจากในเรื่องมาตรฐานของร้านยาคุณภาพทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ยังมีการสนับสนุนให้ทำคู่มือวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice : GPP) เพื่อเป็นแนวทางให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงาน สามารถประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนได้อย่างเป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน เพิ่มเติมจากมาตรฐานร้านยาคุณภาพ 5 มาตรฐานที่กล่าวมาแล้วด้วย

เมื่อร้านยาปรับเปลี่ยนเป็นร้านยาคุณภาพ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบจากสถานประกอบธุรกิจเป็นหลัก มาเป็นสถานบริการทางสุขภาพ และต้องมีส่วนร่วมทำงานกับชุมชนรอบข้าง เภสัชกรชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการตามกฎหมาย รวมทั้งอาจเป็นเจ้าของกิจการด้วย จึงต้องมีบทบาทการทำงานในหลายบทบาท ได้แก่ บทบาทการเป็นเภสัชกร บทบาทในการจัดการ และยังคงต้องมีบทบาทในการเป็นเจ้าของกิจการอีกด้วย เนื่องมาจากบทบาทของ

เภสัชกรชุมชนในร้านยาคุณภาพมีหลากหลาย เภสัชกรต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับการทำงานในร้านยาคุณภาพตามบทบาทต่างๆ (The Society of Hospital Pharmacists of Australia, 2003; NHS Employers, 2010; O*NET, 2010) คือ

บทบาทการเป็นเภสัชกร

ในส่วนของบทบาทการเป็นเภสัชกร แนวคิดที่นำมาเป็นแนวทางในการสรุปบทบาทของเภสัชกรได้จากผลการประชุมขององค์การอนามัยโลกในเรื่องบทบาทของเภสัชกรในระบบสุขภาพ ซึ่งได้สรุปบทบาทของเภสัชกรในอนาคตไว้เป็น “The seven-star pharmacist” (World Health Organization, 1997) อันได้แก่

1. บทบาทการเป็นผู้ให้การดูแล (Care-giver)

เภสัชกรต้องสามารถให้การบริการที่เกี่ยวข้องกับงานทางวิชาชีพเภสัชกรรม เช่น ความรู้ทางคลินิก ความรู้ทางเทคโนโลยีเภสัชกรรม การผลิต กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในด้านการบริการสุขภาพแก่ประชาชนได้ระดับคุณภาพสูงสุดของการบริการ

2. บทบาทการเป็นผู้ตัดสินใจ (Decision-maker)

เภสัชกรต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพียงพอ และมีประสิทธิภาพ ในการใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่มีในการประกอบวิชาชีพ เช่น บุคลากร ยา เครื่องมือ หรือ วิธีการรักษา วิธีปฏิบัติที่เลือกให้กับผู้ป่วย มีความสามารถในการประเมิน สังเคราะห์ และตัดสินใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างเหมาะสมที่สุด โดยเฉพาะการทำงานเป็นเภสัชกรชุมชนในประเทศไทย เภสัชกรสามารถตัดสินใจเลือกยา และวิธีการรักษาแก่ผู้ป่วยได้เองอย่างคล่องตัว เภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในร้านยาจึงต้องใช้บทบาทนี้ในการประกอบวิชาชีพอย่างมาก

3. บทบาทการเป็นผู้สื่อสาร (Communicator)

เภสัชกรมักทำหน้าที่เป็นส่วนเชื่อมระหว่างแพทย์ และผู้ป่วย เภสัชกรจึงต้องมีความรู้ ความสามารถ และความมั่นใจ ในขณะที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณะ เภสัชกรต้องสามารถใช้ทั้งวจนภาษา (verbal) อวจนภาษา (non-verbal) การฟัง และทักษะในการเขียนอย่างมีประสิทธิภาพ

4. บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader)

การทำงานของเภสัชกรนั้นต้องมีการทำงานเป็นกลุ่ม ซึ่งต้องมีการทำหน้าที่เป็นผู้นำทีมในการทำงาน โดยเฉพาะการทำหน้าที่เภสัชกร

ชุมชน เภสัชกรจะเป็นผู้นำในการกำหนดทิศทางการดำเนินการของร้านยาคุณภาพที่ประกอบวิชาชีพ บทบาทการเป็นผู้นำจึงสำคัญอย่างยิ่งสำหรับเภสัชกรชุมชน

5. บทบาทการเป็นผู้จัดการ (Manager) เภสัชกรต้องทำหน้าที่เป็นผู้จัดการทั้งทรัพยากรและข้อมูล โดยเฉพาะการทำหน้าที่เภสัชกรชุมชน เภสัชกรต้องทำหน้าที่ทั้งการจัดการในเรื่องของผู้ป่วย และธุรกิจไปพร้อมๆ กัน เช่น ความสามารถในการจัดการด้านการเงิน สินค้าคงคลังในร้านยา ฯลฯ

6. บทบาทการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long-learner) ในปัจจุบันข้อมูลในเรื่องต่างๆ ทั้งข้อมูลเรื่องโรคเรื่องยา กฎหมาย หรือข้อมูลทางธุรกิจ มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เภสัชกรมีความจำเป็นต้องติดตาม และเรียนรู้ข้อมูลใหม่ๆ ให้ทันสมัยตลอดเวลาเพื่อประสิทธิภาพในการประกอบวิชาชีพ

7. บทบาทการเป็นครู (Teacher) บทบาทของเภสัชกรไม่เพียงแต่ทำการบริการทางเภสัชกรรมโดยการบริการเรื่องยา แต่เภสัชกรยังต้องมีบทบาทในการสอนให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีด้วย

จากบทบาทของเภสัชกรตามแนวทาง “The seven-star pharmacist” แม้จะพบว่า ครอบคลุมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ในร้านยาทั่วไป แต่เมื่อพิจารณาถึงร้านยาคุณภาพ พบว่า ในทางการปฏิบัติแล้ว ร้านยาคุณภาพได้ถูกคาดหวังให้ทำหน้าที่ที่มากกว่าร้านยาทั่วไป เช่น ทำหน้าที่เป็นสถานบริการสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนหน้าที่การให้การดูแลให้คำแนะนำในการใช้ยาแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การให้บริการอดบุหรี่ จนถึงการทำหน้าที่เภสัชกรชุมชนในร้านยาคุณภาพ มีการออกไปเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชนใกล้เคียงร้านยาคุณภาพ ที่เรียกว่าเป็นการ “เยี่ยมบ้าน” เป็นการให้บริการเชิงรุก จึงเห็นได้ว่า รูปแบบการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในร้านยาคุณภาพ มีขอบเขตการรับผิดชอบมากขึ้นกว่าร้านยาแบบเดิม ที่เน้นการตั้งรับในพื้นที่ ทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นบทบาทของการเป็นเภสัชกร เป็นผู้ทำหน้าที่ปฏิบัติการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม แต่จากการที่เป็นร้านยา การเป็น “ร้าน” ทำให้เภสัชกรในร้านยาคุณภาพ มีบทบาทอีกบทบาทหนึ่ง ได้แก่บทบาททางธุรกิจ (O*NET, 2010)

บทบาทในการจัดการธุรกิจและ/หรือบทบาทการเป็นเจ้าของกิจการ

เนื่องจากร้านยา แม้จะเป็นร้านยาคุณภาพ ก็ยังเป็นรูปแบบของการดำเนินธุรกิจชนิดหนึ่ง ที่ต้องทำรายได้ให้พอเพียงกับการที่เจ้าของกิจการ จะดำเนินกิจการให้ธุรกิจอยู่รอดได้ เภสัชกรต้องสามารถจัดการทางธุรกิจให้ร้านยาคุณภาพสามารถมีกำไรพอที่จะอยู่รอดทางธุรกิจสามารถจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้เหมาะสม เภสัชกรผู้ทำหน้าที่ปฏิบัติการจะเป็นผู้คัดเลือกยาแก่ผู้ป่วยเป็นหลัก เภสัชกรจึงต้องมีความรู้ความสามารถทางการตลาดบ้างในการเลือกยาที่ทำให้ธุรกิจได้กำไร โดยที่ไม่ขัดกับจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ เภสัชกรชุมชนในร้านยาคุณภาพต้องมีความสามารถทำให้เกิดความสมดุลในเรื่องการประกอบธุรกิจและจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ

นอกจากนี้ เมื่อร้านยาได้มีการปรับเปลี่ยนเป็นร้านยาคุณภาพ เป็นไปได้ที่ร้านยาจะมีการขยายตัว จากการที่เภสัชกรปฏิบัติหน้าที่เพียงคนเดียว ร้านยาคุณภาพอาจปรับเปลี่ยนไปสู่การเป็นองค์กรเล็กๆ เช่น มีผู้ช่วยเภสัชกร พนักงานทำความสะอาด ฯลฯ จึงต้องมีการนำความรู้ทางการจัดการมาใช้ ตั้งแต่การวางแผน การจัดองค์การ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การสั่งการ การจูงใจ การแก้ปัญหา ความขัดแย้ง การควบคุม เพื่อให้ร้านยาคุณภาพดำเนินกิจการต่อไปได้

ในด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ การที่จะเลือกเภสัชกรเข้ามาเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพ เพื่อให้ทำหน้าที่ตามบทบาทต่างๆ ของเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่ในร้านยาคุณภาพตามที่กล่าวมาข้างต้นเพื่อให้ร้านยาคุณภาพดำเนินการได้ครบถ้วนตามมาตรฐานร้านยาคุณภาพ จึงมีความสำคัญ เมื่อพิจารณาจากบทบาทของเภสัชกรชุมชน ร่วมกับการที่มีผู้ทำวิจัยเกี่ยวกับลักษณะของเภสัชกรชุมชนในประเทศไทย อาจสรุปลักษณะของเภสัชกรชุมชนที่ควรมีในการทำหน้าที่เภสัชกรผู้ปฏิบัติหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาคุณภาพตาม “KSAOs” ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills)

ความสามารถ (Abilities) และลักษณะอื่นๆ (Other characteristics) ได้แก่ (Spector, 1996; สุวิทย์ ชาญพิทยานุรักษ์, 2547)

1. ความรู้ (Knowledge) : หมายถึง สิ่งที่บุคคลรู้เกี่ยวกับงานนั้นๆ เกสัชกรชุมชนต้องมีความรู้ในการประกอบวิชาชีพ ได้แก่ ความรู้เรื่องยา การเลือกใช้ยา ความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วยพื้นฐาน ความรู้เรื่องมาตรฐานการรักษาโรค

มากไปกว่านั้น เกสัชกรชุมชนยังต้องมีความรู้ด้านการจัดการ การตลาดพื้นฐาน ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและการดำเนินกิจการร้านยา การทำบัญชี ความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ที่ใช้ในร้านยา และหากร้านยาคุณภาพร้านนั้น มีการทำงานในบทบาทเชิงรุกในการเยี่ยมบ้าน ผู้รับบริการ เกสัชกรยังต้องมีความรู้เบื้องต้นในการทำงานกับชุมชน การจัดการข้อมูลชุมชน เช่น รู้จักการทำผังครอบครัว ระบบประกันสุขภาพ ฯลฯ

2. ทักษะ (Skills) : หมายถึง สิ่งที่บุคคลสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างคล่องแคล่วทันที ทักษะที่สำคัญมากสำหรับเภสัชกรในการปฏิบัติหน้าที่ในร้านยาคุณภาพ ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร อันเนื่องมาจากความคาดหวังให้ร้านยาคุณภาพเป็นสถานบริการสาธารณสุขเบื้องต้น ทักษะการสื่อสารที่ต้องใช้ทั้งการฟัง พูด การเขียน และทักษะในการใช้ภาษากาย รวมทั้งทักษะในการสื่อสารสองทางระหว่างผู้ป่วยและเภสัชกร เพราะต้องนำทักษะในการสื่อสารมาใช้ต่อเนื่องกับทักษะทางวิชาชีพ ตั้งแต่ในการซักประวัติผู้ป่วย การให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยาและการสอนการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ทักษะทางวิชาชีพที่สำคัญสำหรับเภสัชกรชุมชนที่มีผู้ทำวิจัยไว้ ได้แก่ ทักษะการซักประวัติผู้ป่วย ทักษะในการให้คำแนะนำ ทักษะในการให้คำปรึกษา ทักษะในการสอน การให้สุขศึกษา ทักษะในการจ่ายยาและเลือกสรรยา ทักษะในเรื่องความไวต่อการรับรู้เรื่องราวและปัญหาของผู้ป่วย

นอกจากนี้เภสัชกรชุมชน ยังต้องมีทักษะอื่นๆ ที่ใช้ในการทำงานข้ามสายงาน (Cross-functional skills) ได้แก่ ทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะในการตัดสินใจ ทักษะในการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และการคิดเชิงวิพากษ์ (Critical thinking) ทักษะในการจัดการ และทักษะทางสังคมอื่นๆ เช่น มารยาท การวางตัว ฯลฯ (O'Reilly J.,2012)

3. ความสามารถ (Abilities) : หมายถึงลักษณะและศักยภาพที่มีอยู่ในตัวบุคคลมาเป็นเวลานาน สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในงานที่มีความแตกต่างกันได้ ความสามารถ

ที่เภสัชกรชุมชนจำเป็นต้องมี คือความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น และความสามารถเลือกจ่ายยาได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เนื่องจากเภสัชกรชุมชนในประเทศไทยสามารถจ่ายยาอันตรายได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ และประชาชนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคที่มีอาการไม่รุนแรงก็มักจะมาหาซื้อยาเพื่อการรักษาตนเองจากร้านยา ยิ่งการที่ร้านยาปรับเปลี่ยนเป็นร้านยาคุณภาพ ทั้งประชาชนผู้บริโภค และผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นๆ ย่อมคาดหวังในเรื่องความสามารถในการวินิจฉัยโรค การวิเคราะห์แยกโรค และการจ่ายยามากขึ้น ในเรื่องความสามารถเหล่านี้ มีความสัมพันธ์กับลักษณะสองลักษณะข้างต้นอย่างยิ่ง คือ การที่เภสัชกรชุมชนจะมีความสามารถเหล่านี้ได้ ย่อมมาจากพื้นฐานความรู้ที่เภสัชกรชุมชนพึงมี และมีทักษะในการนำความรู้และความสามารถเหล่านั้นมาใช้ได้อย่างคล่องแคล่วและทันทั่วทั้งในการให้บริการทางเภสัชกรรม

สำหรับความสามารถอื่นๆ ที่เภสัชกรชุมชนยังต้องมี ได้แก่ การที่เภสัชกรชุมชนยังต้องมีความสามารถในการนำเสนอ และสรุปข้อมูลทั้งทางวาจาและการเขียน ความสามารถในการค้นหาข้อมูล ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลต่างๆ ความสามารถในการสรุปข้อมูลและการให้เหตุผล ความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของเรื่องราวต่างๆ และความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

4. ลักษณะอื่นๆ (Other characteristics) : หมายถึงลักษณะอื่นๆ ที่ไม่ใช่ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เภสัชกรชุมชนพึงมี สำหรับการปฏิบัติงานในร้านยาคุณภาพ ลักษณะอย่างแรกที่เภสัชกรชุมชนพึงมี คือการมีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ เนื่องจากร้านยาคุณภาพ ได้ถูกคาดหวังให้เป็นสถานบริการทางสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชน มิได้เป็นสถานที่ค้าขายเพื่อหวังกำไรเพียงอย่างเดียว (แม้จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ธุรกิจอยู่รอดก็ตาม) เภสัชกรชุมชนผู้ทำหน้าที่ปฏิบัติการ เป็นผู้มีความสำคัญในการเลือกยาให้แก่ผู้ป่วย เภสัชกรต้องดำรงความสมดุลระหว่างการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม กับการทำกำไร หากเภสัชกรไร้ซึ่งคุณธรรม จรรยาบรรณแล้ว แทนที่จะเป็นการจ่ายยาอย่างเหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย กลับมุ่งแต่การทำกำไร ก็มีโอกาสที่ผู้ป่วยจะได้รับยาเกินจำเป็น หรือได้รับยาในราคาแพงโดยไม่จำเป็น และไม่เหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย

ลักษณะที่สำคัญต่อมาก็คือ การทำหน้าที่เป็นเภสัชกรชุมชนนั้น ต้องเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การประกอบธุรกิจ และมีความชอบในงานบริการ เป็นผู้มี

อัครยาชัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ และมีบุคลิกภาพที่ดี มีการแต่งกายที่เหมาะสม

อันเนื่องมาจากประเทศไทย จะร่วมกับประเทศอื่นๆ ในอาเซียน รวมกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (The ASEAN Economic Community : ACE) สิ่งที่สำคัญสำหรับเภสัชกรก็คือในเรื่องของภาษา โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และภาษาอาเซียนอื่นๆ เพราะจะมีทั้งผู้ป่วย และผู้ประกอบการวิชาชีพ ในชาติอาเซียนและชาติอื่นๆ เข้ามารับบริการมากขึ้น เภสัชกรชุมชนจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และผู้มารับบริการต่างชาติเหล่านี้ และรูปแบบการทำงานร้านยา ก็อาจมีการปรับเปลี่ยนจากการเป็นเจ้าของกิจการร้านยาเดี่ยว มาอยู่ในรูปการทำงานในระบบบริษัท ในร้านยาเครือข่ายที่จะมีร้านยาเครือข่าย(Chain drugstore) และแฟรนไชส์ (Franchise) ทั้งของในประเทศและต่าง

ประเทศเข้ามาเปิดกิจการมากขึ้น เภสัชกรจึงต้องมีการเตรียมพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเหล่านี้

จากบทบาทของเภสัชกรชุมชน และลักษณะของเภสัชกรที่กล่าวมานั้น จะเห็นว่า การที่เภสัชกรจะปฏิบัติงานในร้านยาคุณภาพให้เป็นที่ไปตามมาตรฐานร้านยาคุณภาพ และความคาดหวังของสังคมนั้น เภสัชกรต้องมีการเตรียมความพร้อมให้ตนเองมีลักษณะที่สามารถทำงานได้ตามบทบาทที่ถูกต้อง รวมทั้งในแง่มุมมองของผู้ที่จะทำงานด้านบริหารทรัพยากรมนุษย์ ที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรในร้านยาคุณภาพ (ที่กำลังมีการเปลี่ยนรูปแบบจากร้านยาเดี่ยวไปเป็นร้านยาเครือข่ายและแฟรนไชส์มากขึ้น) อาจต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดตั้งแต่การคัดเลือกเภสัชกรเข้ามามีส่วนร่วมในองค์กร ไปจนถึงเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรให้สอดคล้องกับลักษณะและบทบาทที่จำเป็นของเภสัชกรชุมชนต่อไป

บรรณานุกรม

- คทา บัณฑิตานุกูล และคณะ. (2542). *ปฏิรูปการบริการเภสัชกรรมเพื่อสุขภาพไทย*.นนทบุรี: โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- ชิดพงษ์ กวีวรุฒิ. (บรรณาธิการ). (2549). *เปิดร้านยาคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: เอ็มไอเอส ซอฟท์เทค จำกัด.
- พระราชบัญญัติยา 2510. from <http://www.lawreform.go.th/lawreform/images/th/legis/compe/th/law/2530/c204-20-9999-UPDATE.htm>
- สภาเภสัชกรรม. มาตรฐานร้านยา. from <http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/way.php>
- สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย). (2553). *คู่มือการพัฒนาตนเองสู่การมีวิถีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมในร้านยา*. กรุงเทพมหานคร: หจก.ปันชะยา ศรีเอชัน.
- สุวิทย์ ชาญพิทยานุรักษ์. (2547). *ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และลักษณะสำหรับเภสัชกรชุมชน*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- . Ideal Pharmacy candidate. from http://careers.dyc.edu/guide/sec3/ideal/ideal__candidate__pharmacy.pdf
- NHS Employers. (2010). *The community pharmacy – a guide for general practitioners and practice staff*. London: The NHS Confederation (Employers) Company Ltd
- O’ Reilly J. (2012). *Characteristics of good customer service for the pharmacy technician*, from <http://www.pharmacytechnician.org/en/art/1236/>
- O*NET. (2010). *Summary Report for:29-1051.00 – Pharmacists*. from <http://www.onetonline.org/link/summary/29-1051.00>
- Spector. PE. (1996). *Industrial and organizational psychology: Research and practice*. New York: John Wiley &Son.
- The Society of Hospital Pharmacists of Australia. (2003). *Community pharmacy role / service definition grid*. from <http://cpd.shpa.org.au/lib/pdf/communitytem.pdf>
- World Health Organization. (1997). *The role of the pharmacist in the health care team*, Vancouver.