



บทที่ ๒

วิธีการวิจัยและผลการวิจัย

วิธีการวิจัย

๑. ข้อมูลที่ต้องการศึกษา

๑.๑ รายละเอียดด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงสร้างการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย

๑.๒ งานฝ่ายอาหารและยาเกี่ยวกับ พรบ. ต่าง ๆ เช่น พรบ. ยา พรบ. อาหาร พรบ. เครื่องสำอาง พรบ. วัตถุมีพิษ พรบ. ยาเสพติดให้โทษ พรบ. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พรบ. โรคศิลปะ พรบ. สถานพยาบาล พรบ. วิชาชีพเวชกรรมและ พรบ. เพิ่มเติมอื่น ๆ ซึ่งฝ่ายงานอาหารและยาจังหวัดต้องควบคุมให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตาม

๑.๓ การควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตต่าง ๆ ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

๑.๔ การรายงานผลที่ปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา

๑.๕ การส่งค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงิน

๑.๖ การให้ความรู้เกี่ยวกับยา ถึงคุณและโทษของการใช้ยา ขนาดของยา

๑.๗ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร สีสผสมอาหาร ผงกันบูด การผลิตและการรักษาอาหารในการเก็บไว้ระยะนาน

๑.๘ การให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับ พรบ. ที่เกี่ยวข้อง และที่เพิ่มเติมแก่ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง

๑.๙ การบริหารงานเวชภัณฑ์และวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

๑.๙.๑ การรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด

๑.๙.๒ การพิจารณาจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ วัสดุครุภัณฑ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ช่างเตียงคนไข้ ให้หน่วยงานต่าง ๆ

ในจังหวัด

- ๑.๘.๓ กำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข)
- ๑.๘.๔ การดำเนินการเตรียมจัดซื้อ ยา ยาและเวชภัณฑ์ ฯลฯ รวมถึงการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง
- ๑.๘.๕ การเก็บตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ที่จัดหาแล้ว รวมทั้งการส่งไปเพื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพ
- ๑.๘.๖ การจำหน่ายจ่ายแจกยาและเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒. การรวบรวมข้อมูล

๒.๑ สัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เภสัชกรสาธารณสุขฯ เภสัชกรหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัดที่ทำการวิจัยกลุ่ม ก. ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีปริมาณงานสาธารณสุขสูงมาก^{๑๔} จำนวน ๑๕ จังหวัด โดยผู้วิจัยเป็นผู้กรอกแบบสัมภาษณ์เอง ได้แก่ จังหวัดต่าง ๆ คือ

- ๒.๑.๑ จังหวัดนครราชสีมา
- ๒.๑.๒ จังหวัดขอนแก่น
- ๒.๑.๓ จังหวัดอุดรธานี
- ๒.๑.๔ จังหวัดอุบลราชธานี
- ๒.๑.๕ จังหวัดเชียงใหม่
- ๒.๑.๖ จังหวัดลำปาง
- ๒.๑.๗ จังหวัดพิษณุโลก
- ๒.๑.๘ จังหวัดเชียงราย
- ๒.๑.๙ จังหวัดนครสวรรค์
- ๒.๑.๑๐ จังหวัดชลบุรี

- ๒.๑.๑๑ จังหวัดสระบุรี
- ๒.๑.๑๒ จังหวัดราชบุรี
- ๒.๑.๑๓ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- ๒.๑.๑๔ จังหวัดสงขลา
- ๒.๑.๑๕ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒.๒ สัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษัชกรสาธารณสุข เกษัชกร หัวหน้าฝ่าย เกษัชกรกรมโรงพยาบาลจังหวัดที่ทำการวิจัยกลุ่ม ค. ซึ่งมีปริมาณสาธารณสุขต่ำ^{๑๔} เลือกเฉพาะจังหวัดที่มี เกษัชกรอาหารและยาปฏิบัติการแล้ว จำนวน ๘ จังหวัด โดยผู้วิจัย เป็นผู้กรอกแบบสัมภาษณ์เอง ได้แก่จังหวัดต่าง ๆ คือ

- ๒.๒.๑ จังหวัดกำแพงเพชร
- ๒.๒.๒ จังหวัดพิจิตร
- ๒.๒.๓ จังหวัดปทุมธานี
- ๒.๒.๔ จังหวัดนนทบุรี
- ๒.๒.๕ จังหวัดสมุทรสาคร
- ๒.๒.๖ จังหวัดสมุทรสงคราม
- ๒.๒.๗ จังหวัดระนอง
- ๒.๒.๘ จังหวัดระยอง

๒.๓ สัมภาษณ์ไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษัชกรสาธารณสุข เกษัชกรหัวหน้าฝ่าย เกษัชกรกรมโรงพยาบาลจังหวัดที่ทำการวิจัยกลุ่ม ข. ซึ่งเป็นจังหวัด ที่มีปริมาณงานสาธารณสุขปานกลาง^{๑๕} จำนวน ๒๔ จังหวัด ให้กรอกแล้วส่งกลับยังผู้วิจัย ได้แก่จังหวัดต่าง ๆ คือ

- ๒.๓.๑ จังหวัดมหาสารคาม
- ๒.๓.๒ จังหวัดสกลนคร
- ๒.๓.๓ จังหวัดกาฬสินธุ์

- ๒.๓.๔ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๒.๓.๕ จังหวัดชัยภูมิ
- ๒.๓.๖ จังหวัดบุรีรัมย์
- ๒.๓.๗ จังหวัดนครพนม
- ๒.๓.๘ จังหวัดตราด
- ๒.๓.๙ จังหวัดสมุทรปราการ
- ๒.๓.๑๐ จังหวัดลพบุรี
- ๒.๓.๑๑ จังหวัดอุตรดิตถ์
- ๒.๓.๑๒ จังหวัดนครนายก
- ๒.๓.๑๓ จังหวัดเพชรบูรณ์
- ๒.๓.๑๔ จังหวัดกาญจนบุรี
- ๒.๓.๑๕ จังหวัดนครปฐม
- ๒.๓.๑๖ จังหวัดเพชรบุรี
- ๒.๓.๑๗ จังหวัดสุพรรณบุรี
- ๒.๓.๑๘ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
- ๒.๓.๑๙ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- ๒.๓.๒๐ จังหวัดพังงา
- ๒.๓.๒๑ จังหวัดปัตตานี
- ๒.๓.๒๒ จังหวัดสุโขทัย
- ๒.๓.๒๓ จังหวัดตรัง
- ๒.๓.๒๔ จังหวัดพัทลุง

๒.๔ รวบรวมข้อคิดเห็นจากผู้บริหารในระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข
เกี่ยวกับงานฝ่ายอาหารและยาระดับจังหวัด ซึ่งได้แก่

๒.๔.๑ นายแพทย์ใหญ่ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ

๒.๔.๒ เลขาธิการหรือรองเลขาธิการ สำนักงานคณะกรรมการอาหาร

และยา

๒.๔.๓ ผู้อำนวยการกองวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒.๔.๔ นายแพทย์หัวหน้าฝ่ายวิชาการ กองสาธารณสุขภูมิภาค

ผลการวิจัย

จำนวนแบบสอบถามที่ได้จากการสัมภาษณ์และที่ได้รับคืนจากนายแพทย์สาธารณสุข
จังหวัด เกษีกร สาธารณสุขจังหวัด และ เกษีกรหัวหน้าฝ่าย เกษีกรกรมโรงพยาบาลจังหวัด
ในจังหวัดสาธารณสุข กลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค.

จังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค.

จากตารางที่ ๑ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด และ เกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรกรมโรง-
พยาบาลจังหวัดของจังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ซึ่งเป็นจังหวัดที่มี
ปริมาณงานสาธาณสุขมาก ปริมาณงานสาธาณสุขปานกลาง และมีปริมาณงานสาธาณสุข
น้อยมาก ตามลำดับ จำนวนทั้งสิ้น ๔๗ จังหวัด ผลปรากฏว่า ได้รับแบบสอบถามคืนมาจาก
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๒๔ จังหวัด (๕๑.๐๖%) เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๓ จังหวัด
(๕๐.๐๐%) และ เกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรกรมโรงพยาบาลจังหวัด ๑๕ จังหวัด (๓๑.๕๑%)

ตารางที่ ๑ แสดงผลรวมข้อมูลทั้งประเทศ

ลำดับ	ตำแหน่งงาน	สัมภาษณ์/ส่งแบบสอบถาม จำนวน	คำตอบได้รับ จำนวน	คิดเป็น ร้อยละ
๑	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๔๗	๒๔	๕๑.๐๖
๒	เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด	๔๖	๒๓	๕๐.๐๐
๓	เกษีกรโรงพยาบาลจังหวัด	๔๗	๑๕	๓๑.๕๑

หมายเหตุ จำนวนเกษีกรสาธารณสุขจังหวัดลดลง ๑ ตำแหน่งเนื่องจากว่างลง

จังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ก.

จากตารางที่ ๒ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด และเกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรกรมโรงพยาบาลจังหวัด ของจังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ก. ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีปริมาณงานสาธารณสุขสูงมาก ๑๕ จังหวัด ได้รับแบบสอบถามคืนมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๑๓ จังหวัด (๘๖.๖๗%) เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๒ จังหวัด (๘๕.๗๑%) และเกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรกรมโรงพยาบาลจังหวัด ๑๐ จังหวัด (๖๖.๖๗%)

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจากการสัมภาษณ์ จากจังหวัดสาธารณสุขในกลุ่ม ก.

ลำดับ	ตำแหน่งงาน	สัมภาษณ์/ส่งแบบสอบถาม (จำนวน)	คำตอบได้รับ (จำนวน)	คิดเป็นร้อยละ
๑	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๑๕	๑๓	๘๖.๖๗
๒	เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด	๑๔	๑๒	๘๕.๗๑
๓	เกษีกรโรงพยาบาลจังหวัด	๑๕	๑๐	๖๖.๖๗

หมายเหตุ จำนวนเกษีกรสาธารณสุขจังหวัดลดลง ๑ ตำแหน่งเนื่องจากตำแหน่งว่างลง

จังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ข.

จากตารางที่ ๓ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด และ เกษีขกรหัวหน้าฝ่ายเกษีขกรรมโรงพยาบาลจังหวัด ของจังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ข. ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีปริมาณงานสาธารณสุขสูงปานกลาง ๒๔ จังหวัด ได้รับแบบสอบถามคืนมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (๒๐.๘๓%) เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ๕ จังหวัด (๒๐.๘๓%) และ เกษีขกรหัวหน้าฝ่ายเกษีขกรรมโรงพยาบาลจังหวัด ๔ จังหวัด (๑๖.๖๗%)

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจากการสัมภาษณ์ จากจังหวัดสาธารณสุขในกลุ่ม ข.

ลำดับ	ตำแหน่งงาน	ส่งแบบสอบถาม (จำนวน)	คำตอบได้รับ (จำนวน)	คิด เป็นร้อยละ
๑	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๒๔	๕	๒๐.๘๓
๒	เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด	๒๔	๕	๒๐.๘๓
๓	เกษีขกรโรงพยาบาลจังหวัด	๒๔	๔	๑๖.๖๗

จังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ค.

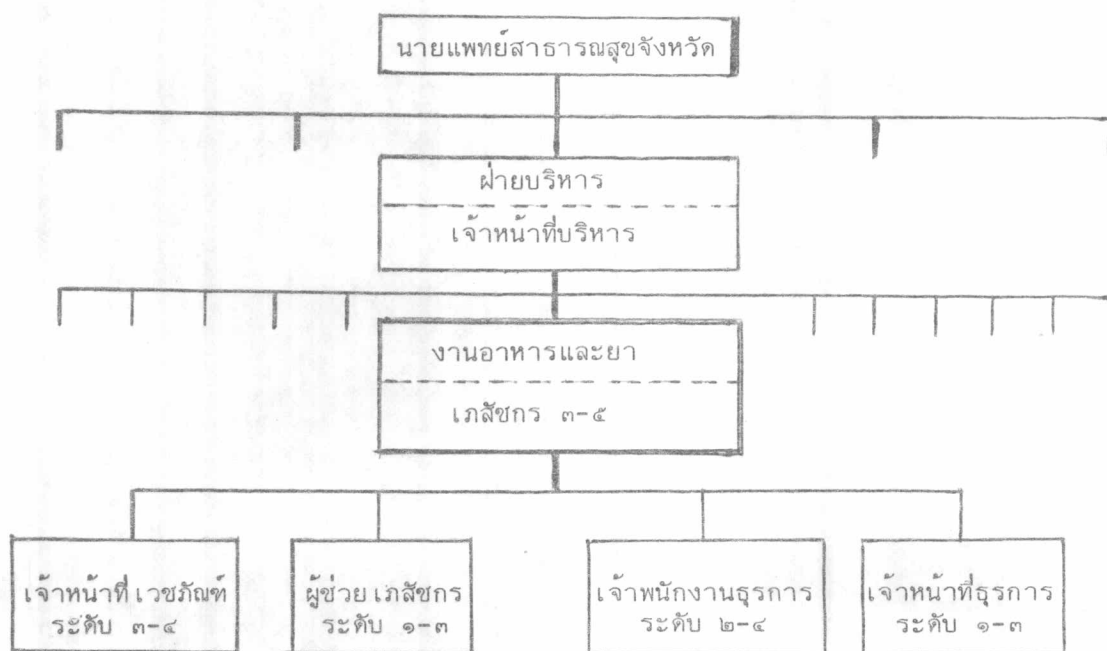
จากตารางที่ ๔ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด และ เกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรรรมโรงพยาบาลจังหวัด ของจังหวัดสาธารณสุขกลุ่ม ค. ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีปริมาณงานสาธารณสุขน้อยมาก ๔ จังหวัด ได้รับแบบสอบถามคืนมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๖ จังหวัด (๗๕.๐%) เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด ๖ จังหวัด (๗๕.๐%) และ เกษีกรหัวหน้าฝ่ายเกษีกรรรมโรงพยาบาลจังหวัด ๑ จังหวัด (๑๒.๕%)

ตารางที่ ๔ แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจากการสัมภาษณ์ จากจังหวัดสาธารณสุขในกลุ่ม ค.

ลำดับ	ตำแหน่งงาน	สัมภาษณ์/ส่งแบบสอบถาม (จำนวน)	คำตอบที่ได้รับ (จำนวน)	คิดเป็นร้อยละ
๑	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๔	๖	๗๕.๐
๒	เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด	๔	๖	๗๕.๐
๓	เกษีกรโรงพยาบาลจังหวัด	๔	๑	๑๒.๕

การจัดองค์การของงานอาหารและยาระดับจังหวัด

งานอาหารและยา เป็นหน่วยงานหนึ่งในฝ่ายบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเป็นหัวหน้างาน ซึ่งได้ดำเนินงานอาหารและยาระดับจังหวัดอยู่แล้ว ๔๗ จังหวัด จากแผนภูมิที่ ๑ ซึ่งได้มาจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมาและจากการสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด งานอาหารและยา มีเภสัชกรเป็นหัวหน้างาน โดยมีสายการบริหารงานขึ้นตรงต่อฝ่ายบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด บุคลากรอื่น ๆ ที่ช่วยงานในหน่วยงานนี้ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ ผู้ช่วยเภสัชกร เจ้าหน้าที่งานธุรการ และเจ้าหน้าที่ธุรการ



แผนภูมิที่ ๑ การจัดองค์การของงานอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ก. เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

๑. ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

๑.๑ ความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดต่อขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จากตารางที่ ๕ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ได้รับแบบสอบถามส่งกลับมาและจากการสัมภาษณ์ ๒๔ จังหวัด ปรากฏความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๑๐ จังหวัด (๔๑.๖๗%) ว่าขอบเขตของงานกว้างเกินไป ๖ จังหวัด (๒๕.๐%) มีความเห็นว่าขอบเขตของงานเหมาะสมแล้ว และ ๗ จังหวัด (๒๙.๑๗%) เห็นว่าขอบเขตของงานเหมาะสมแล้ว แต่ต้องเพิ่มบุคลากรให้อีก

ตารางที่ ๕ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดต่อขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ขอบเขตของงานกว้างเกินไป	๔	๔	๒	๑๐	๔๑.๖๗
ขอบเขตของงานเหมาะสมแล้ว	๕	-	๑	๖	๒๕.๐
ขอบเขตของงานเหมาะสมแล้ว แต่ต้องเพิ่มบุคลากรให้อีก	๓	-	๔	๗	๒๙.๑๗
ขอบเขตของงานน้อยไป ควรเพิ่มงานต่อไปนี้ให้ถือปฏิบัติ เพราะเกี่ยวข้องกับงานฝ่ายนี้โดยตรง.....	-	-	-	-	-
.....					
.....					

๑.๒ ความเข้าใจของ เภสัชกรหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัดเกี่ยวกับขอบ เขตหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จากตารางที่ ๖ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์ เภสัชกร หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัดกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลความเข้าใจเกี่ยวกับขอบ เขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคือ ๑๑ จังหวัด (๗๓.๓๓%) มีความเข้าใจเป็นอย่างดี ๔ จังหวัด (๒๖.๖๗%) มีความเข้าใจพอประมาณ และไม่มีจังหวัดใดเลยที่ไม่ทราบถึงของ เขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖ แสดงความเข้าใจของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดเกี่ยวกับขอบ เขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ความเข้าใจของ เภสัชกรโรงพยาบาลในขอบ เขตหน้าที่ และความรับผิดชอบของงานอาหารและยาระดับจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มีความเข้าใจเป็นอย่างดี	๖	๓	๒	๑๑	๗๓.๓๓
มีความเข้าใจพอประมาณ	๔	-	-	๔	๒๖.๖๗
ไม่ทราบเลยว่ามีขอบ เขตและความรับผิดชอบของงานแค่ไหนและอย่างไร	-	-	-	-	-

๑.๓ ความสนใจที่จะศึกษาถึงขอบ เขตหน้าที่ความรับผิดชอบของงานฝ่าย
อาหารและยาระดับจังหวัด

ตารางที่ ๗ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับความสนใจที่จะศึกษาถึงขอบ เขตหน้าที่และความรับผิดชอบของงานฝ่ายอาหารและยาระดับจังหวัด ผลปรากฏ ๔ จังหวัด (๖๐.๐%) สนใจจะศึกษบ้างถ้ามีโอกาส ๕ จังหวัด (๓๓.๓๓%) คิดว่ารู้ก็ได้ ไม่รู้ก็คงไม่เป็นไร และอีก ๑ จังหวัด (๖.๖๗%) ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีปริมาณงานสาธารณสุขสูงมาก สนใจจะศึกษาจริง ๆ เกี่ยวกับงานอาหารและยา

จากตารางจะเห็นได้ว่า เภสัชกรหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัดให้ความสนใจในการศึกษาถึงขอบ เขตหน้าที่งานอาหารและยาจังหวัดน้อยมาก

ตารางที่ ๗ แสดงความสนใจของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดเกี่ยวกับการศึกษาถึงขอบ เขตหน้าที่ของงานอาหารและยาจังหวัด

ความสนใจของ เภสัชกรโรงพยาบาล ในการศึกษาขอบ เขตหน้าที่ของงาน อาหารและยาระดับจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
สนใจจะศึกษาจริง ๆ	๑	-	-	๑	๖.๖๗
สนใจจะศึกษบ้างถ้ามีโอกาส	๕	๓	๑	๙	๖๐.๐๐
คิดว่ารู้ก็ได้ ไม่รู้ก็คงไม่เป็นไร	๔	๑	-	๕	๓๓.๓๓
มีความเข้าใจรู้เรื่องงานนี้ที่อยู่แล้ว หากมีการปรับปรุงก็อยากทราบบ้าง	-	-	-	-	-

๑.๔ ความเห็นของ เกสัชกรโรงพยาบาลจังหวัด เกี่ยวกับความสำคัญ
ในการบริหารงานอาหารและยาระดับจังหวัด เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ ๘ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับความเห็นในการที่กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของการบริหารงานอาหารและยาระดับจังหวัด ผลปรากฏว่า เกสัชหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลทั้ง ๑๕ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ลงความเห็นว่า งานอาหารและยาระดับจังหวัด เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค มีความสำคัญซึ่งกระทรวงฯ ควรจะได้ทำเรื่องนี้มานานแล้ว

ตารางที่ ๘ แสดงความเห็นของ เกสัชกรหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลจังหวัด เกี่ยวกับการบริหารงานอาหารและยาระดับจังหวัด

ความเห็นของ เกสัชกรโรงพยาบาลจังหวัด เกี่ยวกับความสำคัญของงานอาหารและยา	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
กระทรวงควรจะได้ทำ เรื่องนี้มานานแล้ว	๔	๕	๑	๑๐	๑๐๐.๐
กระทรวงฯ ยังไม่สมควรที่จะเร่งให้เกิด งานนี้ในระยะนี้	-	-	-	-	-
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินงานนี้ในภูมิภาคได้ดีพอสมควรอยู่ แล้ว	-	-	-	-	-

๑.๕ ความรู้สึกของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดว่างานฝ่ายอาหารและยาระดับจังหวัดได้ทำให้ความสำคัญของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดลดลงหรือไม่

ตารางที่ ๔ จากแบบสอบถามและการเดินทางไปสัมภาษณ์ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ว่างานฝ่ายอาหารและยาได้ทำให้ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดมีความรู้สึกถึงความสำคัญในสังคมระดับจังหวัดลดลงหรือไม่ ปรากฏผลคือ ได้รับแบบสอบถามตอบมา ๒๕ คำตอบ เพราะ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดบางจังหวัดให้คำตอบมากกว่า ๑ คำตอบ และ ๑๔ คำตอบ (๕๖.๐%) ไม่เคยรู้สึกดังกล่าวนเลย ๔ คำตอบ (๓๖.๐%) ตอบว่างานไม่เกี่ยวข้องกันอยู่แล้ว ๒ คำตอบ (๘.๐%) ให้ความเห็นว่ายช่วยลดภาระในหน้าที่การงานของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดบางอย่างได้ ไม่มีจังหวัดใดที่มีความรู้สึกว่าได้ช่วยลดภาระในงานสังคมระดับจังหวัดได้

ตารางที่ ๔ ความรู้สึกของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดว่างานฝ่ายอาหารและยาจังหวัดได้ลดความสำคัญของ เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดในความรู้สึกของสังคมระดับจังหวัดหรือไม่

ความรู้สึกของ เภสัชกรโรงพยาบาล	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย	๑๐	๓	๑	๑๔	๕๖.๐
งานไม่เกี่ยวข้องกันอยู่แล้ว	๖	๒	๑	๙	๓๖.๐
ช่วยลดภาระของท่านในหน้าที่การงานบางอย่างได้	๒	-	-	๒	๘.๐
ช่วยลดภาระในงานสังคมระดับจังหวัดได้	-	-	-	-	-

๑.๖ ความเห็นของเภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัดในการโยกย้ายมาบริหาร
งานอาหารและยา ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๐ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืน และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลของความเห็นของเภสัชกรโรงพยาบาลจังหวัด เกี่ยวกับการโยกย้ายมาทำหน้าที่ในการบริหารงานฝ่ายอาหารและยาจังหวัด หากทางกระทรวงสาธารณสุขให้โอกาสที่จะโยกย้ายโดยไม่ทำให้ระดับหน้าที่การงานและรายได้เปลี่ยนแปลง ได้รับคำตอบคืนมา ๑๘ คำตอบ เพราะบางจังหวัดตอบมามากกว่า ๑ คำตอบ ดังนี้ ๑๔ คำตอบ (๗๗.๗๘%) พอใจในงานเดิมอยู่แล้ว ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงโยกย้าย ๓ คำตอบ (๑๖.๗๖%) ต้องขอเวลาศึกษางานดูก่อนจึงจะให้คำตอบได้มี ๑ คำตอบ (๕.๕๕%) เห็นว่า ความสำคัญในแง่หลักการทำให้อยากเข้ามาทำงานนี้เพื่อให้เป้าหมายของรัฐในการพัฒนาการสาธารณสุขภูมิภาคบรรลุความสำเร็จ ไม่มีจังหวัดใดที่ให้ความเห็นว่า เภสัชกรโรงพยาบาลคิดว่ามองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้มากกว่า คงจะเข้าไปทำงานเกี่ยวกับการบริหารอาหารและยาได้ดีสมกับที่นโยบายของรัฐต้องการคุ้มครองผู้บริโภคอาหารและยาดังไว้

ตารางที่ ๑๐ แสดงความเห็นของ เกษีกรโรงพยาบาลจังหวัดในการโยกย้ายมาบริหาร
งานอาหารและยาระดับจังหวัด

ความเห็นหากมีการเปลี่ยนแปลง ให้มาบริหารงานอาหารและยา	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิด เป็น ร้อยละ
พอใจในงานเดิมอยู่แล้ว ไม่ต้อง การเปลี่ยนแปลงโยกย้าย	๘	๕	๑	๑๔	๗๗.๗๘
ต้องขอเวลาศึกษางานดูก่อน จึง จะให้คำตอบได้	๓	-	-	๓	๑๖.๖๗
ท่านคิดว่าท่านมองเห็นปัญหาที่ เกิดขึ้นได้มากกว่า ท่านคงจะ เข้าไปทำงานนี้ได้ดี สมกับที่ นโยบายของรัฐต้องการคุ้มครองผู้บริโภคอาหารและยา ตั้งไว้	-	-	-	-	-
ความสำคัญในแง่หลักการ ทำให้ ท่านอยากเข้าไปทำงานนี้ เพื่อ ให้เป้าหมายในการพัฒนา สาธารณสุขภูมิภาคของรัฐบรรลุ ความสำเร็จ	๑	-	-	๑	๕.๕๕

นอกเหนือไปจากขอบ เเจตหน้าที่ความรับผิดชอบของงานตามที่กำหนดโดยกระทรวง
สาธารณสุขแล้ว ความสำเร็จของงานยังขึ้นอยู่กับส่วนต่าง ๆ ที่จะช่วยให้เกษีกรสาธารณสุข
จังหวัดดำเนินงานไปได้ดีอย่างน้อยแค่ไหน ซึ่งปัจจัยสำคัญเหล่านี้ หากจะละเลยเสียแต่แรก
ก็เป็นปัจจัยที่ได้สร้างปัญหาให้กับการบริหารงานอาหารและยาได้เช่นกัน ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

๒. ประสิทธิภาพในการทำงาน

จากแบบสอบถามและการ เดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับความสามารถของ เกษีกรสาธารณสุข

ที่ช่วยในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารอาหารและยาในจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๒๔ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ลงความเห็นไว้ว่า เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัดสามารถช่วยปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานอาหารและยา ได้ดีกว่าเจ้าหน้าที่ทั่วไปซึ่งทำงานอยู่เดิม อันประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่งานธุรการ ผดุงครรภ์ ฯลฯ

๓. ประสพการณ์ในการทำงาน

๓.๑ ประสพการณ์ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัดก่อนที่จะรับตำแหน่งงานบริหารอาหารและยา ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๑ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งคืนกลับมา และที่เดินทางไปสัมภาษณ์ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับประสพการณ์ในการทำงานก่อนที่จะเข้ามารับราชการอาหารและยานี้ ผลปรากฏว่า เกษีขกรเกือบทั้งหมด ๒๑ จังหวัด (๙๑.๓๐%) ไม่เคยทำงานอาหารและยามาก่อนเลย มีเพียง ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ที่เคยทำงานอาหารและยามาแล้ว และในบรรดา เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๓ จังหวัดนี้ ๑๗ คน (๗๓.๙๑%) เป็น เกษีขกรที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ไม่เคยผ่านการทำงานมาก่อนเลย มีเกษีขกร ๓ คน (๑๓.๐๔%) เคยทำงานเกี่ยวกับยาในบริษัทเอกชน และอีก ๑ คน (๔.๓๕%) เคยรับราชการเป็นเกษีขกรโรงพยาบาลมาแล้ว

ตารางที่ ๑๑ แสดงประสพการณ์ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ก่อนเข้ามาบริหารงานอาหารและยา ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะของงานที่มีประสพการณ์	จำนวน เกษีขกร	คิด เป็นร้อยละ
ไม่เคยผ่านงานมาก่อนเลย	๑๗	๗๓.๙๑
ทำงานเกี่ยวกับยาในบริษัทเอกชน	๓	๑๓.๐๔
รับราชการอาหารและยาในจังหวัดอื่น	๒	๘.๗๐
รับราชการเกษีขกรโรงพยาบาล	๑	๔.๓๕

๓.๒ ระยะเวลาที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดควรมีประสบการณ์ในการทำงาน จากความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๒ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับประสบการณ์ในการทำงานก่อนเข้ารับราชการของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ว่าจำเป็นหรือไม่ที่ต้องมีประสบการณ์มาก่อน และถ้าจำเป็นควรจะต้องผ่านการทำงานมาแล้วกี่ปี ปรากฏผลคือ ๑๒ จังหวัด (๕๐.๐%) ให้ความเห็นว่าควรเป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำงานมาแล้วอย่างน้อย ๕ ปี ๔ จังหวัด (๓๓.๕๐%) ให้ความเห็นว่าควรผ่านการทำงานมาแล้ว ๓ ปี ๒ จังหวัด (๘.๓๓%) เห็นว่าควรผ่านการทำงานมาแล้ว ๒ ปี และอีก ๑ จังหวัด (๔.๑๗%) เห็นว่าควรเคยทำงานมาก่อนแล้ว ๒ ปี

ตารางที่ ๑๒ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับระยะเวลาที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ควรมีประสบการณ์ในการทำงาน ก่อนเข้ามาบริหารงานอาหารและยา

จำนวนปีที่ควรมีประสบการณ์ (ปี)	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
๑	๑	-	-	๑	๔.๑๗
๒	๒	-	-	๒	๘.๓๓
๓	๓	๒	๔	๙	๓๗.๕๐
๔	-	-	-	-	-
๕	๗	๓	๒	๑๒	๕๐.๐

๓.๓ ประสิทธิภาพในการบริหารงานของ เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัด

จากความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๓ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการบริหารงานก่อนเข้ามาบริหารงานอาหารและยา ผลปรากฏคือ ๑๑ จังหวัด (๔๕.๘๓%) เห็นควรมีประสิทธิภาพในการบริหารอย่างน้อย ๑ ปี และอีก ๑๑ จังหวัด (๔๕.๘๓%) เห็นควรมีประสิทธิภาพในการบริหารงานมาก่อนอย่างน้อย ๒ ปี มีเพียง ๒ จังหวัด (๘.๓๔%) ที่มีความเห็นว่าควรมีประสิทธิภาพในการทำงานด้านบริหารอย่างน้อย ๓ ปี

ตารางที่ ๑๓ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับประสิทธิภาพด้านการบริหารงานที่ เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัดควรมีก่อนรับราชการ

ระยะเวลาที่ทำงานด้านบริหาร	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
อย่างน้อย ๑ ปี	๕	๒	๔	๑๑	๔๕.๘๓
๒ ปี	๗	๒	๒	๑๑	๔๕.๘๓
๓ ปี	๑	๑	-	๒	๘.๓๔

๓.๔ ประสิทธิภาพในงานด้านบริการชุมชน

จากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับประสิทธิภาพในงานด้านการบริการชุมชนของ เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัด ผลปรากฏคือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๒๔ จังหวัด (๑๐๐.๐%) มีความเห็นตรงกันว่า เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัด ควรเป็นผู้มีประสิทธิผลเกี่ยวกับงานบริการชุมชนมาบ้างพอสมควร

๔. ความเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

จากตารางที่ ๑๔ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ได้รับแบบสอบถามคืนมา ๒๔ จังหวัด ให้ความเห็นว่า เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ควรมืมนุษยสัมพันธ์ดีมาก ๑ ๒๓ จังหวัด (๙๕.๘๓%) และเห็นว่า ควรมืมนุษยสัมพันธ์บ้างพอควรอีก ๑ จังหวัด (๔.๑๗%)

ตารางที่ ๑๔ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับความมืมนุษยสัมพันธ์ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

การมืมนุษยสัมพันธ์ดี	กลุ่ม ก. (จำนวน)	กลุ่ม ข. (จำนวน)	กลุ่ม ค. (จำนวน)	รวม (จำนวน)	คิดเป็นร้อยละ
ควรมืมาก ๑	๑๒	๕	๖	๒๓	๙๕.๘๓
ควรมืบ้างพอสมควร	๑	-	-	๑	๔.๑๗
ไม่จำเป็น	-	-	-	-	-

๕. บุคลิกภาพที่สำคัญสำหรับหัวหน้างานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด

จากตารางที่ ๑๕ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและได้เดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ได้รับแบบสอบถามคืนมา ๒๔ จังหวัด เป็นคำตอบทั้งหมด ๕๘ คำตอบ ให้ความเห็นเกี่ยวกับบุคลิกที่สำคัญสำหรับเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดว่า จำนวน ๑๑ คำตอบ (๑๘.๙๗%) ควรมีความซื่อสัตย์สุจริต ซื่อตรงต่อหน้าที่ ๘ คำตอบ (๑๓.๘๐%) มีลักษณะความเป็นผู้นำ ๔ คำตอบ (๖.๙๐%) มีความจริงใจต่อเพื่อนร่วมงานทุกระดับ ๔ คำตอบ (๖.๙๐%) มีความรอบรู้และเข้าใจดีต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ๔ คำตอบ (๖.๙๐%) มีการริเริ่มที่ดีและถูกต้องต่อสภาพสังคมปัจจุบัน ๓ คำตอบ (๕.๑๗%) มีการสังคมดี มีความรับผิดชอบสูง มีความคล่องตัว เข้ากับคนง่าย มีความบริสุทธิ์ใจ ตรงไปตรงมา มีความกล้าในการกระทำสิ่งที่ถูกต้อง และมีความขยันอดทน หมั่นศึกษาหาความรู้ บุคลิกภาพ ๒ คำตอบ (๓.๔๕%) มีความรู้ดีทั้งด้านยาและกฎหมาย ๒ คำตอบ (๓.๔๕%) มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อส่วนรวม ๒ คำตอบ (๓.๔๕%) มีความมั่นใจในตัวเอง เชื่อมั่นในสิ่งที่ถูกต้อง ๑ คำตอบ (๑.๗๒%) มีความละเอียดรอบคอบ ๑ คำตอบ (๑.๗๒%) มีวิริยะอุตสาหะ และ ๑ คำตอบ (๑.๗๒%) ไม่โลกหลง ไม่เอาสิทธิบัตรไปคุ้มครอง

ตารางที่ ๑๕ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับบุคลิกภาพที่สำคัญสำหรับ
หัวหน้างานอาหารและยาระดับจังหวัด

บุคลิกภาพที่สำคัญ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
มีความซื่อสัตย์สุจริต ซื่อตรงต่อหน้าที่	๗	๒	๒	๑๑	๑๘.๙๗
มีลักษณะความเป็นผู้นำ	๘	-	-	๘	๑๓.๘๐
มีความจริงใจต่อเพื่อนร่วมงานทุกระดับ	๒	๑	๑	๔	๖.๕๐
มีความรอบรู้และเข้าใจต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	๓	๑	-	๔	๖.๕๐
มีการริเริ่มที่ดีและถูกต้องต่อสภาพสังคมปัจจุบัน	๓	-	๑	๔	๖.๕๐
มีการสังคมดี	๒	๑	-	๓	๕.๑๗
มีความรับผิดชอบสูง	๓	-	-	๓	๕.๑๗
มีความคล่องตัว เข้ากับคนง่าย	๓	-	-	๓	๕.๑๗
มีความบริสุทธิ์ใจ ตรงไปตรงมา	๓	-	-	๓	๕.๑๗
มีความกล้าในการกระทำสิ่งที่ถูกต้อง	๓	-	-	๓	๕.๑๗
มีความอดทน หมั่นศึกษาหาความรู้	๒	-	๑	๓	๕.๑๗
ความรู้ดีทั้งด้านยาและกฎหมาย	๒	-	-	๒	๓.๔๕
มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อส่วนรวม	๒	-	-	๒	๓.๔๕
มีความมั่นใจในตัวเอง เชื่อมั่นในสิ่งที่ถูกต้อง	๑	๑	-	๒	๓.๔๕
มีความละเอียด รอบคอบ	๑	-	-	๑	๑.๗๒
มีวิริยะ อุตสาหะ	-	-	๑	๑	๑.๗๒
ไม่โลกหลง ไม่เอาสิทธิบัตรไปคุ้มครอง	๑	-	-	๑	๑.๗๒

๖. ความรู้เกี่ยวกับสังคมที่อยู่และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามและเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ในจังหวัดกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ได้รับแบบสอบถามคืนมา ๒๔ จังหวัด ซึ่งลงความเห็น
ว่า เกษตรสาธารณสุขจังหวัดจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสังคม ที่อยู่ และปรับตัวเข้ากับ
สิ่งแวดล้อมได้ดีมาก ๆ ๒๔ จังหวัด (๑๐๐.๐%)

๗. การศึกษา/ระยะเวลาที่สำเร็จการศึกษาของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

จากตารางที่ ๑๕ ผลที่ได้จากแบบสอบถามที่คืนมา และจากการเดินทางไป
สัมภาษณ์เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับ
รายละเอียดของการศึกษาของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๐ คน (๘๖.๙๖%) สำเร็จการศึกษา
ระดับปริญญาตรี สาขาเกษตรศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยในประเทศ ๓ คน (๑๓.๐๔%) สำเร็จ
ปริญญาตรี สาขาเกษตรศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยต่างประเทศ สำหรับระยะเวลาที่เกษตรกรจบ
การศึกษานั้น ผลปรากฏว่า ๒๐ คน (๘๖.๙๖%) จบการศึกษามาไม่เกิน ๕ ปี ส่วนจังหวัดที่
เหลืออีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ซึ่งเป็นส่วนน้อย จบการศึกษามาแล้วมากกว่า ๑๐ ปีขึ้นไป

ตารางที่ ๑๖ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดการศึกษา	จำนวนเกษตรกร	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
สำเร็จจากมหาวิทยาลัยในประเทศ	๒๐	๘๖.๙๖	
สำเร็จจากมหาวิทยาลัยต่างประเทศ	๓	๑๓.๐๔	
สำเร็จในปีการศึกษา ๒๔๙๓	๑	๔.๓๕	จบนานกว่า ๑๐ ปี รวม ๓ คน = ๑๓.๐๔% จบ ๑-๕ ปี รวม ๒๐ คน = ๘๖.๙๖%
๒๕๑๓	๒	๘.๖๙	
๒๕๒๐	๑	๔.๓๕	
๒๕๒๑	๙	๓๙.๑๓	
๒๕๒๒	๑๐	๔๓.๔๘	
การศึกษาระดับปริญญาตรี	๒๓	๑๐๐.๐	
การศึกษาระดับปริญญาโท	-	-	

๘. รายละเอียดเกี่ยวกับเพศและอายุของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด

๘.๑ รายละเอียดเกี่ยวกับเพศของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด

จากตารางที่ ๑๗ ผลจากแบบสอบถามที่คืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. กลุ่ม ค. ได้รับผลเกี่ยวกับรายละเอียดเรื่องเพศของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัดคือ เป็นเพศชาย ๑๖ คน (๖๔.๕๗%) เป็นหญิง ๗ คน (๓๐.๔๓%)

ตารางที่ ๑๗ รายละเอียดเกี่ยวกับเพศของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด

เพศ	จำนวนเกษตรกร	คิดเป็นร้อยละ
ชาย	๑๖	๖๔.๕๗
หญิง	๗	๓๐.๔๓

๘.๒ รายละเอียดเกี่ยวกับอายุของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๘ ผลจากแบบสอบถามที่คืนมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ได้รับผลเกี่ยวกับอายุของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัดคือ ๑๔ คน (๘๒.๖๐%) มีอายุต่ำกว่า ๓๐ ปี, ๒ คน (๘.๗๐%) มีอายุระหว่าง ๓๐ ถึง ๓๕ ปี มี ๑ คน (๔.๓๕%) ที่มีอายุระหว่าง ๓๕ ถึง ๔๐ ปี และเพียง ๑ คน (๔.๓๕%) เท่านั้นที่มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป

ตารางที่ ๑๘ แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับอายุของเกษตรกรสาธิตสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับอายุ	จำนวนเกษตรกร	คิดเป็นร้อยละ
ต่ำกว่า ๓๐ ปี	๑๔	๘๒.๖๐
ระหว่าง ๓๐ - ๓๕ ปี	๒	๘.๗๐
ระหว่าง ๓๕ - ๔๐ ปี	๑	๔.๓๕
ระหว่าง ๔๐ - ๔๕ ปี	-	-
ระหว่าง ๔๕ - ๕๐ ปี	-	-
๕๐ ปีขึ้นไป	๑	๔.๓๕

๔. สาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดพอใจในงานอาหารและยา

ตารางที่ ๑๔ ผลจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์

ภาคเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เภสัชกรพอใจในการบริหารงานอาหารและยา ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผลน่านับประการซึ่งหากจะรวมเอาความหมายใกล้เคียงไว้ในแต่ละตอนก็จะขาดรายละเอียดในบางประโยค ผู้วิจัยจึงขอยกแสดงในตารางที่ ๑๔ โดยแจกแจงบ้างในสาเหตุที่เกือบเหมือนกันทีเดียว แต่ก็ยังคงระบุกลุ่มจังหวัดไว้คงเดิม สาเหตุต่างๆมีดังนี้คือ

ตารางที่ ๑๔ แสดงสาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดพอใจในงานอาหารและยา

สาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดพอใจงาน	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เป็นงานที่จะทำประโยชน์ให้ประชาชนได้อย่างกว้างขวางหากได้ทำงานอย่างเต็มที่	๒	๑	-	๓	๕.๖๗
เป็นงานที่จะช่วยประชาชนต่างจังหวัดในด้านคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างดีเยี่ยม	-	๑	๒	๓	๕.๖๗
เป็นงานใหม่ที่ท้าทายความสามารถ ที่ต้องอาศัยความละเอียดรอบคอบในการดำเนินงาน	-	-	๒	๒	๖.๔๕
งานมีหลายด้านทำให้ไม่เกิดความเบื่อหน่าย มีลักษณะงานที่ไม่จำเจ เช่นงานด้านกฎหมาย งานตรวจนอกสถานที่ งานบริหารภายในสำนักงาน และการประสานงานกับหน่วยย่อยในชายางาน	๒	-	-	๒	๖.๔๕
เป็นงานอิสระ ลักษณะงานมีหลายแบบ มีชีวิตชีวา ต้องคิดรนเพื่อผลงานที่ใหม่	๑	๑	-	๒	๖.๔๕
เป็นการช่วยผู้บริโภคโดยการแนะนำให้ผู้ประกอบการดำเนินการตามกฎหมาย	๑	-	๑	๒	๖.๔๕
เป็นงานที่ได้ใช้เกือบทุกวิชาที่เรียนมาจากมหาวิทยาลัย และไม่อยู่เฉพาะในสำนักงาน หากได้ออกสัมผัสพื้นที่ตามอำเภอด้วย	๑	-	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานหลายๆอย่างในฝ่ายเดียว คือมีงานบริการ การบริหาร การค้นคว้า การเปรียบเทียบแม่กระทั่งการดำเนินคดี	๑	-	-	๑	๓.๒๓
สามารถสร้างความเชื่อถือเกี่ยวกับวิชาชีพให้ถึงประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้	-	-	๑	๑	๓.๒๓
ต้องต่อสู้ อาศัยไหวพริบในการติดต่อกับผู้ประกอบการและในหน่วยงานข้างเคียง	-	-	๑	๑	๓.๒๓

ตารางที่ ๑๙ (ต่อ) แสดงสาเหตุที่เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรในงานอาหารและยา

สาเหตุที่เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรในงาน	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
ต้องต่อสู้อาศัยไหวพริบในการติดต่อกับผู้ ประกอบการและในหน่วยงานข้างเคียง	-	-	๑	๑	๓.๒๓
เป็นงานที่เพิ่มบทบาทของเกษตรกรต่อ สังคมได้เป็นอย่างมาก	๑	-	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานที่ได้แสดงความสามารถใน งานที่ทำได้เต็มที่	-	๒	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานที่กว้างได้ใช้ความคิดหลายรูปแบบ	๑	-	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานด้านบริหาร ถ้าทำได้ถึงขนาดควบคุมดูแลเกี่ยวกับการผลิต จำหน่ายอาหาร และยา ก็จะเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง	-	๑	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานที่ได้ออกไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้บริ โภคมาก ได้รู้เห็นการุ้ไขยาอย่างแท้จริง ของประชาชน ทำให้รู้ปัญหาที่แท้จริงของ ผู้บริโภค	-	๑	-	๑	๓.๒๓
ได้ช่วยเหลือผู้บริโภคแม้จะลำบากในขั้นแรก	๑	-	-	๑	๓.๒๓
เป็นงานที่ทำให้อุดมการณ์ของเกษตรกรใหม่ ได้มีโอกาสลอง	๑	-	-	๑	๓.๒๒
ได้รับใช้สังคมจริงๆ แม้ในรูปปิดทองหลังพระ	๑	-	-	๑	๓.๒๒
อาชีพรับราชการ เป็นอาชีพที่สังคมไทยยอมรับ	๑	-	-	๑	๓.๒๒

๑๐. สาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่พอใจงานอาหารและยา

ตารางที่ ๒๐ จากแบบสอบถามที่คืนกลับมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับความไม่พอใจในการบริหารงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๔ จังหวัด (๓๔.๗๘%) ไม่ได้ตอบ และอีก ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๒%) ได้แจ้งสาเหตุของความไม่พอใจ จำนวน ๒๔ คำตอบ ซึ่งผู้วิจัยได้แยกออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ คือ

๑๑ คำตอบ (๔๕.๘๓%) ไม่พอใจที่กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้สนับสนุนงานนี้เท่าที่ควรในด้านงบประมาณ บุคลากร และสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ ขาดบ้านพักอาศัยในขณะที่บุคลากรอื่นในหน่วยราชการเดียวกันมีที่พักอาศัย และเงินเดือนขั้นแรกเมื่อเทียบกับเภสัชกรที่จบพร้อมกันและออกปฏิบัติงานพร้อมกัน แต่ไปอยู่ในโรงพยาบาลจังหวัด อีกกลุ่มหนึ่ง ๔ คำตอบ (๓๗.๕%) เห็นว่าระบบงานล่าช้า ทุ้มทุ้ม มีขั้นตอนในการดำเนินการมากไป ไม่คล่องตัว ไม่มีอิสระ ไม่เป็นตัวของตัวเองบางโอกาส ไม่มีอิสระในการตัดสินใจ ผู้ใหญ่ไม่ปล่อยอำนาจให้ เป็นงานใหม่ยังไม่รู้อนาคตที่แน่นอน ขั้นตอนต่อไปที่จะทำ ผลงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถจริง ๆ ต้องเอาใจเจ้านาย และอีก ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) ไม่พอใจในการแบ่งพรรคแบ่งพวกในการทำงาน เนื่องจากงานเป็นตำแหน่งงานใหม่ แต่เป็นงานที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติอยู่แล้ว แต่ไม่ยอมมอบงานให้ หรือมอบให้โดยไม่พอใจ ทำให้เกิดความไม่สามัคคีในการทำงาน ขาดการประสานงานที่ดีทั้ง ๆ ที่อยู่ในสำนักงานเดียวกัน ต้องชิงดีชิงเด่นโดยการทำลายคนอื่น

ตารางที่ ๒๐ แสดงสาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่พอใจในการบริหารงานอาหารและยา

สาเหตุที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่พอใจงาน	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
กระทรวงฯ ไม่สนับสนุนอย่างจริงจังทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ พาหนะและสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ	๓	-	-	๓	๑๒.๕๐
ขาดบุคลากรที่จะช่วยดำเนินงานตามเป้าหมายที่วางไว้	๑	๒	-	๓	๑๒.๕๐
งบประมาณไม่พอที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จเต็มที่ของหน่วยงาน	๑	-	-	๑	๔.๑๖
ขาดการสนับสนุนอย่างแท้จริงจากฝ่ายบริหารในกระทรวงฯ	-	๑	-	๑	๔.๑๖
ขาดบ้านพักอาศัยในขณะที่บุคลากรอื่นในหน่วยราชการเดียวกันมีที่พักอาศัยพร้อม	๑	-	-	๑	๔.๑๖

ตารางที่ ๒๐ แสดงสาเหตุที่เก็ลชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่พอใจงานการบริหารงานอาหารและยา (ต่อ)

สาเหตุที่เก็ลชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่พอใจงาน	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
ขาดบ้านพักอาศัยในขณะที่บุคลากรอื่นในหน่วยราชการเดียวกันมีที่พักอาศัยพร้อม	๑	-	-	๑	๔.๑๗
เงินเดือนขั้นแรกเทียบกับ เก็ลชกรที่สำเร็จการศึกษาพร้อมกัน เริ่มทำงานพร้อมกันแต่ในโรงพยาบาลจังหวัด ไม่เท่ากัน	๑	-	-	๑	๔.๑๗
ระบบงานหุยมหิม ล่าช้า มีขั้นตอนในการดำเนินการมากไป ไม่คล่องตัว ไม่อิสระ ไม่เป็นตัวของตัวเองในบางโอกาส	๒	๑	-	๓	๑๒.๕๐
รายละเอียดในการปฏิบัติมากทำให้ไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน ไม่เป็นอิสระในหน่วยงาน	๑	๑	-	๒	๘.๓๓
ไม่มีอิสระในการตัดสินใจ ผู้ใหญ่ไม่ปล่อยอำนาจให้	๑	๑	-	๒	๘.๓๓
เป็นงานใหญ่ ยังไม่รู้ขนาดที่แน่นอน ไม่รู้ขั้นตอนที่จะทำต่อไป	-	๑	-	๑	๔.๑๗
ต้องเอาใจเจ้านาย ผลงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการทำงาน	๑	-	-	๑	๔.๑๗
งานเป็นตำแหน่งงานใหญ่ แต่เป็นงานที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติอยู่เดิม แต่ไม่ยอมมอบงานให้หรือมอบให้โดยไม่พอใจ ทำให้เกิดความไม่สามัคคีในการทำงาน มีการแบ่งพรรคพวก	-	๑	-	๑	๔.๑๗
ขาดการประสานงานที่ดีทั้งๆ ที่อยู่ในสำนักงานเดียวกัน	๑	-	-	๑	๔.๑๗
อาศัยความเป็นพรรคพวกมากไป ตำแหน่งงานว่างแต่ก็คิดกันไว้ให้พวกพ้องของตน	๑	-	-	๑	๔.๑๗
ต้องชิงดีชิงเด่นโดยทำลายผู้อื่น	๑	-	-	๑	๔.๑๗

ข. บุคลากรในหน่วยงานอาหารและยาที่ขึ้นตรงกับเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

๑. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. ๑๒ จังหวัด กลุ่ม ข. ๕ จังหวัด และกลุ่ม ค. ๖ จังหวัด ปรากฏผลการวิจัยจากตารางที่ ๒๑ ๒๒ และ ๒๓ เกี่ยวกับอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ช่วยปฏิบัติงานในหน่วยงานอาหารและยา มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้

๘ จังหวัด (๖๖.๖๖%) ของกลุ่ม ก. ๔ จังหวัด (๘๐.๐๗%) ของกลุ่ม ข. และ ๕ จังหวัด (๘๓.๓๓%) ของกลุ่ม ค. มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอาหารและยา จำนวน ๒ คน ในแต่ละจังหวัด

- ๒ จังหวัด (๑๖.๖๗%) ของกลุ่ม ก. และ ๑ จังหวัด (๒๐.๐%) ของกลุ่ม ข. มีบุคลากรช่วยงานอาหารและยาอยู่เพียงจังหวัดละ ๑ คน

- ๒ จังหวัด (๑๖.๖๗%) ของกลุ่ม ก. มีบุคลากรช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดถึงจังหวัดละ ๔ คน

และอีก ๑ จังหวัด (๒๐.๐๐%) ของกลุ่ม ข. มีบุคลากรช่วยงานอยู่มากถึง ๕ คน

ตารางที่ ๒๑ แสดงจำนวนบุคลากรที่ขึ้นตรงต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ก.

ลำดับ จังหวัด	จนท.เวชภัณฑ์ ระดับ ๓ - ๔ (คน)	ผู้ช่วยเภสัชกร ระดับ ๑ - ๓ (คน)	จนท.ธุรการ ระดับ ๑-๓ (คน)	จพง.ธุรการ ระดับ ๒-๔ (คน)	รวมบุคลากร (คน)
๑	๑	-	๑	-	๒
๒	๑	-	๑	-	๒
๓	๑	-	๑	-	๒
๔	๑	๑	-	-	๒
๕	๑	-	๑	-	๒
๖	๑	-	๑	-	๒
๗	๑	๑	-	-	๒
๘	๑	๑	-	-	๒
๙	๑	-	-	-	๑
๑๐	-	๑	-	-	๑
๑๑	๑	๑	๑	๑	๔
๑๒	๑	๑	๑	๑	๔

ตารางที่ ๒๒ แสดงจำนวนบุคลากรที่ขึ้นตรงต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ข.

ลำดับ จังหวัด	จนท.เวชภัณฑ์ ระดับ ๓ - ๔ (คน)	ผู้ช่วยเภสัชกร ระดับ ๑ - ๓ (คน)	จนท.ธุรการ ระดับ ๑-๓ (คน)	จพง.ธุรการ ระดับ ๒-๔ (คน)	รวมบุคลากร (คน)
๑	๑	-	๑	-	๒
๒	๑	-	๑	-	๒
๓	๑	-	๑	-	๒
๔	๑	-	๑	-	๒
๕	๑	-	-	-	๑

ตารางที่ ๒๓ แสดงจำนวนบุคลากรที่ขึ้นตรงต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในจังหวัดกลุ่ม ค.

ลำดับ จังหวัด	จนท.เวชภัณฑ์ ระดับ ๓ - ๔ (คน)	ผู้ช่วยเภสัชกร ระดับ ๑ - ๓ (คน)	จนท.ธุรการ ระดับ ๑-๓ (คน)	จพง.ธุรการ ระดับ ๒-๔ (คน)	รวมบุคลากร (คน)
๑	๑	-	๑	-	๒
๒	๑	-	๑	-	๒
๓	๑	-	๑	-	๒
๔	๑	-	๑	-	๒
๕	๑	-	๑	-	๒
๖	๒	๑	๑	๑	๕

๒. ตำแหน่งบุคลากรในหน่วยงานอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

บุคลากรในหน่วยงานอาหารและยาที่ช่วยในการปฏิบัติงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด มีสายการบังคับการขึ้นตรงกับเภสัชกรฯ ประกอบด้วย

๑. เจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ระดับ ๓ - ๔

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่คืนกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับบุคลากรที่ช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏจากตารางที่ ๒๑ ๒๒ และ ๒๓ คือ ในจังหวัดกลุ่ม ก. ๑๑ จังหวัด (๔๑.๖๗%) มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ระดับ ๓ - ๔ ผู้ช่วยงานจังหวัดละ ๑ คน มีอยู่เพียง ๑ จังหวัด (๘.๓๓%) เท่านั้นที่ไม่มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์เลย ในจังหวัดกลุ่ม ข. ทั้ง ๕ จังหวัด (๑๐๐.๐๐%) มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ระดับ ๓ - ๔ ผู้ช่วยงานจังหวัดละ ๑ คน และในจังหวัดกลุ่ม ค. ๕ จังหวัด (๘๓.๓๓%) มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ช่วยงานจังหวัดละ ๑ คน มีเพียงจังหวัดเดียว (๑๖.๖๗%) เท่านั้นที่มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ระดับ ๓ - ๔ ผู้ช่วยงานอยู่ ๒ คน

๒. ผู้ช่วยเภสัชกรระดับ ๑ - ๓

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่คืนกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับจำนวนผู้ช่วยเภสัชกรที่ช่วยในงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผลจากตารางที่ ๒๑ ๒๒ และ ๒๓ คือ ในกลุ่มจังหวัด ก. ๖ จังหวัด (๕๐.๐%) ที่มีผู้ช่วยเภสัชกรช่วยปฏิบัติงานอยู่ ๑ คน ส่วนจังหวัดที่เหลือไม่มีผู้ช่วยเภสัชกรระดับ ๑ - ๓ ผู้ช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเลย ในจังหวัดกลุ่ม ข. ทั้ง ๕ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ก็ไม่มีผู้ช่วยเภสัชกรระดับ ๑ - ๓ ผู้ช่วยงานอาหารและยา และในจังหวัดกลุ่ม ค. ๕ จังหวัด (๘๓.๓๓%) ไม่มีผู้ช่วยเภสัชกรช่วยงานเลย มีเพียง ๑ จังหวัด (๑๖.๖๗%) เท่านั้นที่มีผู้ช่วยเภสัชกรช่วยปฏิบัติงานอยู่ ๑ คน

๓. เจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่คืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับจำนวนเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ ที่ช่วยปฏิบัติงานในหน่วยงานอาหารและยา จากตารางที่ ๒๑ ๒๒

และ ๒๓ คือ ในจังหวัดกลุ่ม ก. ๗ จังหวัด (๕๘.๓๓%) มีเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ อยู่ ๑ คน อีก ๔ จังหวัด (๔๑.๖๗%) ไม่มีเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ ช่วยงานเลย ในจังหวัดกลุ่ม ข. ๔ จังหวัด (๘๐.๐%) มีเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ ช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๑ คน ส่วนจังหวัดที่เหลือไม่มีเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ เลย สำหรับจังหวัดในกลุ่ม ค. ทั้ง ๖ จังหวัด (๑๐๐.๐%) มีเจ้าหน้าที่ธุรการระดับ ๑ - ๓ จังหวัดละ ๑ คน ช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

๔. เจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่คืนกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ที่ช่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผลจากตารางที่ ๒๑, ๒๒ และ ๒๓ คือ ในจังหวัดกลุ่ม ก. ๑๒ จังหวัด มีเพียง ๒ จังหวัด (๑๖.๖๗%) ที่มีเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ช่วยงานอาหารและยาจังหวัดละ ๑ คน ส่วนที่เหลือไม่มีเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ช่วยงานอาหารและยาเลย ในจังหวัดกลุ่ม ข. ทั้ง ๔ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ไม่มีเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ช่วยงานอาหารและยาเลย และสำหรับจังหวัดในกลุ่ม ค. มีเพียง ๑ จังหวัด (๑๖.๖๗%) ที่มีเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ช่วยงานอาหารและยา ส่วนที่เหลือไม่มีเจ้าพนักงานธุรการระดับ ๒ - ๔ ช่วยงานเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเลย

๓. คุณวุฒิของบุคคลากรที่เหมาะสมที่จะช่วยในหน่วยงานอาหารและยา

ตารางที่ ๒๔ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. รวม ๒๔ จังหวัด เกี่ยวกับคุณวุฒิที่เหมาะสมของบุคคลากรที่จะช่วยงานในหน่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้ให้ความเห็น ๒๓ จังหวัด รวมเป็น ๒๖ คำตอบ ปรากฏความเห็น ๑๔ คำตอบ (๖๔.๖๓%) มีความเห็นว่าผู้ช่วยพยาบาลมีความเหมาะสมในการช่วยงานในหน่วยงานอาหารและยา ๔ คำตอบ (๑๕.๓๘%) มีความเห็นว่าวุฒิ มศ.๕ เหมาะสมในการช่วยงาน ๓ คำตอบ (๑๑.๕๔%) เห็นว่าวุฒิพยาบาลอนุปริญญามีความเหมาะสม และอีก ๑ คำตอบ (๓.๘๕%) มีความเห็นว่าวุฒิผดุงครรภ์เหมาะสมในการช่วยงานในหน่วยงานอาหารและยา

ตารางที่ ๒๔ แสดงความคิดเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับคุณวุฒิที่เหมาะสมของ บุคคลากรที่ช่วยงานในหน่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

คุณวุฒิที่เหมาะสมในการช่วยงาน ในหน่วยงานอาหารและยาจังหวัด	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
มศ. ๓	-	-	-	-	-
มศ. ๕	๔	-	-	๔	๑๕.๓๘
ผู้ช่วยพยาบาล	๗	๕	๕	๑๗	๖๕.๓๘
พยาบาลอนุปริญญา	๓	-	-	๓	๑๑.๕๔
พยาบาลปริญญา	-	-	-	-	-
ผดุงครรภ์	๑	-	-	๑	๓.๘๕

ลักษณะในการปฏิบัติงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในการบริหารงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวกับงานอาหารและยานั้น ได้มีระเบียบปฏิบัติ ระเบียบการดำเนินงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินการไปอย่างถูกต้องตาม พรบ. ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบข้อบังคับทั้งนี้เพื่อผลในการคุ้มครองประโยชน์ของผู้บริโภค ในการบริหารงานต่าง ๆ นี้ เกษชกรสาธารณสุขจังหวัดได้ดำเนินการในการปฏิบัติงานหลายลักษณะปฏิบัติ ได้แก่ เกษชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เกษชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเกษชกร เกษชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน และ ประการสุดท้ายคือ มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของงานให้เกษชกรปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่เกษชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย (จะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาลึกลงไปในรายละเอียดของเหตุผล)

ในการศึกษาริวิจัยนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในลักษณะการดำเนินการในการปฏิบัติงานอาหารและยาของเกษชกรสาธารณสุขจังหวัดในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ว่าปฏิบัติกรโดยเกษชกรสาธารณสุขจังหวัด หรือโดยบุคคลากรที่ช่วยงานในหน่วยงานอาหารและยา เท่านั้น ผลจากการวิจัยปรากฏว่า ในการปฏิบัติงานบางงาน เกษชกรได้ปฏิบัติด้วยตนเอง และบางครั้งก็มีบุคคลากรอื่นในหน่วยงานปฏิบัติบ้าง ดังนั้น คำตอบในบางงานจึงมีผลรวมมากกว่าจำนวนเกษชกรสาธารณสุขจังหวัดที่ให้คำตอบ ดังปรากฏในผลการวิจัยต่อไปนี้คือ

๑. งานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติต่าง ๆ

๑.๑ การขออนุญาตตาม พรบ.ต่าง ๆ

ตารางที่ ๒๕ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกษชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับลักษณะในการปฏิบัติงานในการขออนุญาตของผู้ประกอบการตาม พรบ.ต่าง ๆ คือ ๑๓ คำตอบ (๕๖.๕๒%) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเกษชกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๒ คำตอบ (๕๒.๑๗%) เกษชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการด้วยตนเอง และ ๖ คำตอบ (๒๖.๓๑%) ที่เกษชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง ไม่มีจังหวัดใดที่เกษชกรไม่คงรับผิดชอบ เพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติหรือ เกษชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้เกี่ยวข้องเลย

ตารางที่ ๒๕ แสดงลักษณะการปฏิบัติงานของ เกษชกรสาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับการขออนุญาตของ
ผู้ประกอบการเกี่ยวกับอาหารและยาตาม พรบ.ต่าง ๆ

ลักษณะการดำเนินงานในการ ขออนุญาตตาม พรบ.ต่าง ๆ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เกษชกรปฏิบัติกรด้วยตนเอง	๔	๔	๔	๑๒	๓๘.๗๑
เกษชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๑	๓	๒	๖	๑๙.๓๕
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในความ รับผิดชอบของ เกษชกร	๙	-	๔	๑๓	๔๑.๙๔
เกษชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติ แต่เกษชกร ไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-

หมายเหตุ มี ๑ จังหวัดในกลุ่ม ก. ที่แจ้งในหมายเหตุว่า มีหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเจ้า-
หน้าที่ในหน่วยงานอาหารและยาจะได้ถือปฏิบัติในการดำเนินการ เมื่อเกษชกรไม่อยู่ใน
สำนักงาน เพื่อมิให้ผู้มารับบริการเสียเวลาในการคอยรับบริการ และการปฏิบัติจะได้
ปฏิบัติอยู่ในระเบียบอันเดียวกันได้อย่างถูกต้องตามที่กฎหมายได้ระบุไว้

๑.๒ การออกใบอนุญาตตาม พรบ. ต่าง ๆ

ตารางที่ ๒๖ ผลการวิจัยของการดำเนินการเกี่ยวกับการออกใบอนุญาตตาม พรบ.ต่าง ๆ ให้ผู้ประกอบการ ที่ได้จากแบบสอบถามที่คืนกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ได้รับ คำตอบจำนวน ๒๔ คำตอบ ปรากฏผลคือ ๑๕ คำตอบ (๖๒.๕๐%) เกษตรกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) มีเกษตรกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง และ ๔ จังหวัด (๑๖.๖๖%) มี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของ เกษตรกร ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบในงานนี้ เพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ หรือว่างานมีกำหนดปฏิบัติในสำนักงานแต่ เกษตรกรไม่ได้ เกี่ยวข้อง มี ๑ จังหวัดในกลุ่ม ก. ที่ระบุในหมายเหตุว่า อำนวยการออกใบอนุญาตขึ้นอยู่กับ ผู้ว่าราชการจังหวัด และอีก ๑ จังหวัด หมายเหตุไว้ว่า ขึ้นอยู่กับหัวหน้างาน

ตารางที่ ๒๖ แสดงลักษณะการปฏิบัติงานของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับการออกใบอนุญาต ให้ผู้ประกอบการ เกี่ยวกับอาหารและยา

ลักษณะการดำเนินงานในการออกใบอนุญาตตาม พรบ.ต่าง ๆ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เกษตรกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๔	๕	๖	๑๕	๖๒.๕๐
เกษตรกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๒	๑	-	๓	๑๒.๕๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของ เกษตรกร	๔	-	-	๔	๑๖.๖๖
เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เกษตรกรไม่ได้ เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-
<u>หมายเหตุ</u>					
- อำนวยการออกใบอนุญาตขึ้นอยู่กับผู้ว่าราชการจังหวัด	๑	-	-	๑	๔.๑๗
- ขึ้นกับหัวหน้างาน	๑	-	-	๑	๔.๑๗

๑.๓ การตรวจสอบสถานที่ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาและอาหาร

ตารางที่ ๒๗ ผลการวิจัยของการตรวจสอบสถานที่ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับอาหารและยา ที่ได้จากแบบสอบถามที่คืนกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัด ในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผล ๑๘ จังหวัด (๗๘.๒๖ %) ที่เภสัชกรปฏิบัติการในการตรวจสอบสถานที่ด้วยตนเอง และ ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการโดยเภสัชกรควบคุมดูแลงานอย่างใกล้ชิด ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของตน หรือ ไม่รับผิดชอบเพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ หรือมีกำหนดปฏิบัติในสำนักงานแต่ไม่ได้เกี่ยวข้องในการดำเนินการตรวจสอบสถานที่ประกอบธุรกิจเลย

มี ๑ จังหวัด ในกลุ่ม ก. ที่ได้มอบให้สาธารณสุขอำเภอช่วยในการดำเนินการตรวจสอบสถานที่ของผู้ประกอบการในเขตท้องที่อำเภอของตนเอง โดยมีเภสัชกรคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำในการปฏิบัติการ และอีก ๑ จังหวัดในกลุ่ม ก. เช่นกัน ที่การตรวจสอบสถานที่ประกอบธุรกิจของผู้ประกอบการเกี่ยวกับอาหารและยาขึ้นอยู่กับคำสั่งปฏิบัติของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้ง ๆ ที่งานนี้ถูกระบุไว้เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่เภสัชกรจะต้องปฏิบัติการ

ตารางที่ ๒๗ แสดงลักษณะการปฏิบัติงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวกับการดำเนินการตรวจสอบสถานที่ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาและอาหาร

ลักษณะการดำเนินการในการตรวจสอบสถานที่	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๕	๖	๑๘	๗๘.๒๖
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๕	-	-	๕	๒๑.๗๔
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-
งานนี้มีการกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไปเกี่ยวข้อง	-	-	-	-	-

๑.๔ การเก็บตัวอย่างอาหารและยาเพื่อส่งตรวจ วิเคราะห์ ยึด आयัด

ตารางที่ ๒๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดของจังหวัด ในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารและยาเพื่อส่งตรวจ วิเคราะห์ ยึด आयัด ๒๓ จังหวัด คือ ๒๐ จังหวัด (๘๖.๙๕ %) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเก็บตัวอย่างยาและอาหารด้วยตนเอง ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) เภสัชกรดูแลการทำงานด้วยตนเอง มี ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเภสัชกร และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการเก็บตัวอย่างอาหารและยาเพื่อส่งวิเคราะห์เลยทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดไว้ให้เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติ แต่ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานเพียงแต่แนะนำในการปฏิบัติ

ในจังหวัดกลุ่ม ก. มีรายงาน ๑ จังหวัดที่การเก็บตัวอย่างอาหารและยาขึ้นอยู่กับคำสั่งปฏิบัติของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๑ จังหวัด ร่วมดำเนินการกับสาธารณสุขอำเภอและอีก ๑ จังหวัด มีเจ้าหน้าที่ช่วยในการดำเนินการ ๑ คน และในจังหวัดกลุ่ม ค. ๑ จังหวัด ที่ไม่ได้ดำเนินการ หากปล่อยให้เจ้าหน้าที่ของกองสารวัตร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการ

ตารางที่ ๒๔ แสดงลักษณะการปฏิบัติงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างอาหารและยาเพื่อส่งตรวจ วิเคราะห์ ยึด आयัด

ลักษณะการดำเนินงานในการเก็บตัวอย่างอาหารและยา	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๑๐	๕	๕	๒๐	๘๖.๙๕
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๑	-	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	๑	๑	๔.๓๕

๑.๕ การควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ

ตารางที่ ๒๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ ผลคือ ๑๘ จังหวัด (๘๑.๘๒ %) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติงานด้วยตนเอง ๓ จังหวัด (๑๓.๖๔ %) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด มีเจ้าหน้าที่ดำเนินงานในความรับผิดชอบของเภสัชกร ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานเพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน หรือเภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ ทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดถือปฏิบัติ

จังหวัดในกลุ่ม ก.มีอยู่ ๑ จังหวัด ที่ดำเนินงานเมื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีคำสั่งให้ปฏิบัติ อีก ๑ จังหวัด ได้ขอคำปรึกษาจากนายแพทย์สาธารณสุขในการปฏิบัติงาน และอีก ๑ จังหวัด ใช้หนังสือเวียนแทนการออกตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ

ตารางที่ ๒๔ แสดงลักษณะในการควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการควบคุมตรวจสอบผู้ถือใบอนุญาตให้ปฏิบัติตาม พรบ. ต่าง ๆ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๕	๖	๑๘	๘๑.๘๒
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๓	-	-	๓	๑๓.๖๔
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๑	-	-	๑	๔.๕๔
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-

๑.๖ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและยา

ตารางที่ ๓๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่กลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับยาและอาหาร ผลคือ ๒๒ จังหวัด (๙๕.๖๕ %) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ใช้หนังสือเวียนแทนในการแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและยา นอกจากนี้ ไม่มีจังหวัดใดเลยที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเภสัชกร หรือเภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานเพียงแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน หรือไม่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เกี่ยวกับยาและอาหารเลย ทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติ

ตารางที่ ๓๐ แสดงลักษณะการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและยาของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและยา	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๑๑	๕	๖	๒๒	๙๕.๖๕
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	-	-	-	-
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-
หมายเหตุ ใช้หนังสือเวียนแทน	๑	-	-	๑	๔.๓๕

๑.๗ การดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ.

ตารางที่ ๓๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับการดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ปรากฏผลคือ ๑๔ จังหวัด (๘๒.๖๑%) เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการค้าดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ในความรับผิดชอบของเภสัชกร และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ปฏิบัติตามคำสั่งของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง หรือเภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบการค้าดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. เพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติการ หรือเภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ถือปฏิบัติ

ตารางที่ ๓๑ แสดงลักษณะการค้าดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการค้าดำเนินงานในการดำเนินคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ.	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๘	๕	๖	๑๙	๘๒.๖๑
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	-	-	-	-
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-
<u>หมายเหตุ</u> ปฏิบัติตามคำสั่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๑	-	-	๑	๔.๓๕

๑.๘ การส่งค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงิน

ตารางที่ ๓๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่คืนกลับมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๓ จังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการส่งค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงิน ปรากฏดังนี้ ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘ %) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการด้วยตนเอง ๔ จังหวัด (๓๕.๑๓ %) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในการส่งเงินค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดิน แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ๒ จังหวัด (๘.๗๐ %) ให้เจ้าหน้าที่การเงินรับผิดชอบ โดยรับเงินโดยตรง อีก ๑ จังหวัด มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในความรับผิดชอบของเภสัชกร และอีก ๑ จังหวัดไม่ได้ให้ข้อมูล แต่ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรควบคุมดูแลการส่งค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงินด้วยตนเอง หรือไม่มีจังหวัดใดเลยที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานนี้

ตารางที่ ๓๒ แสดงลักษณะการดำเนินการในการส่งค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงินของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการส่งเงินค่าธรรมเนียมและเงินรายได้แผ่นดิน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๒	๓	๕	๑๐	๔๓.๔๘
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	-	-	-	-
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๑	-	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๒	๒	๑	๕	๓๕.๑๓
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-
หมายเหตุ ให้เจ้าหน้าที่การเงินรับผิดชอบโดยตรง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ไม่ให้ข้อมูล	๑	-	-	๑	๔.๓๕

๑.๘ การรายงานผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติต่าง ๆ ต่อผู้บังคับ

บัญชา

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไป
สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๓ จังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม
ค. เกี่ยวกับการรายงานผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ พรบ. ต่าง ๆ ต่อผู้บังคับบัญชา ปรากฏ
ว่า ทั้ง ๒๓ จังหวัด (๑๐๐.๐ %) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการรายงานผลการ
ปฏิบัติงานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติต่าง ๆ ต่อผู้บังคับบัญชาด้วยตนเอง

๒. การบริหารงานเกี่ยวกับเวชภัณฑ์และงานเกี่ยวกับวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์

ในการบริหารงานเกี่ยวกับเวชภัณฑ์และงานเกี่ยวกับวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีการปฏิบัติมาเป็นเวลานานพร้อม ๆ กับการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่เมื่อเกิดมีงานอาหารและยาขึ้นในสำนักงานฯ และมีเภสัชกร เป็นหัวหน้างาน เพื่อความสอดคล้องในลักษณะการดำเนินการและเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่มุ่งในการบริหารยาและอาหาร เพื่อคุ้มครองประโยชน์ผู้บริโภค ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงระบุให้เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ดำเนินการบริหารงานเกี่ยวกับเวช- ภัณฑ์ และงานเกี่ยวกับวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ในการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ในการบริหารงานเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และงานเกี่ยวกับวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ นั้น ได้กำหนดให้เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบว่าด้วยการซื้อ ยา การซื้อวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ ด้วยเงินงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๒๑ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฯลฯ ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาเฉพาะในลักษณะการปฏิบัติการในการบริหารว่า เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง หรือเภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง หรือมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ งานในความรับผิดชอบของเภสัชกร หรือเภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานแต่ต้องให้คำแนะนำใน การปฏิบัติงาน หรืองานมีกำหนดให้ปฏิบัติในสำนักงานแต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย เท่านั้น

ในการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และงานเกี่ยวกับวัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์นั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาในรายละเอียดการปฏิบัติงาน และความถี่ในการปฏิบัติ งานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทาง ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่าในบางรายการปฏิบัตินั้น เภสัชกรได้ให้ คำตอบมากกว่า ๑ คำตอบ และบางรายการปฏิบัติไม่ได้ให้คำตอบเลย

ผลการวิจัยเกี่ยวกับการบริหารงานเวชภัณฑ์และงานวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์

ดังนี้คือ

๒.๑ การรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ใน

จังหวัด

๒.๑.๑ ลักษณะในการรวบรวมข้อมูล

ตารางที่ ๓๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ได้รับคำตอบจำนวน ๒๕ คำตอบ ผลปรากฏว่า เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ ไม่ได้ดำเนินงานด้วยตนเอง มี ๑๐ คำตอบ (๔๐.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้เกี่ยวข้องในงานนี้เลย ทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ปฏิบัติ ๙ คำตอบ (๓๖.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง ๓ คำตอบ (๑๒.๐%) เท่านั้นที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการในการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ๒ คำตอบ (๘.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ต้องการรับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูล แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ และอีก ๑ คำตอบ (๔.๐%) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในการรวบรวมข้อมูล โดยมีเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดรับผิดชอบในงาน

ตารางที่ ๓๓ แสดงลักษณะในการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัด	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	-	๓	๓	๑๒.๐๐
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๔	๓	๒	๙	๓๖.๐๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	๑	๑	๔.๐๐
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๑	๑	-	๒	๘.๐๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๘	๑	๑	๑๐	๔๐.๐๐

๒.๑.๒ ความถี่ในการรวบรวมข้อมูล

ตารางที่ ๓๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่า ๔ จังหวัด (๓๔.๑๓%) ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ในการปฏิบัติงาน ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการ ใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัดปีละ ๒ ครั้ง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ดำเนินการเก็บข้อมูลปีละ ๑ ครั้ง อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ดำเนินการปีละ ๓ ครั้ง ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ ในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ของจังหวัด ปีละ ๔ ครั้ง หรือดำเนินการรวบรวมข้อมูลฯ ทุก ๆ เดือน

ตารางที่ ๓๔ แสดงความถี่ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในจังหวัดของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการรวบรวมข้อมูลฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๔	-	-	๔	๑๗.๓๙
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	๕	๕	๒๑.๗๔
ปีละ ๓ ครั้ง	-	๒	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๒	๑	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๕	๑	-	๕	๓๔.๑๓

๒.๒ การรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ใน

จังหวัด

๒.๒.๑ ลักษณะในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณ

ตารางที่ ๓๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด ปรากฏว่า ได้รับคำตอบจำนวน ๒๐ คำตอบ ซึ่งส่วนใหญ่ถึง ๑๐ คำตอบ (๕๐.๐๐%) เภสัชกรสาธารณสุขไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานนี้ทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ปฏิบัติ แต่อีก ๕ คำตอบ (๒๕.๐๐%) เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง อีก ๔ คำตอบ (๒๐.๐๐%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง และอีก ๑ คำตอบ (๕.๐๐%) เภสัชกรไม่ได้รับผิดชอบงาน เพียงแต่ช่วยให้คำแนะนำในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด ไม่มีจังหวัดใดเลยที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเภสัชกร

ตารางที่ ๓๕ แสดงลักษณะในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๒	๓	๕	๒๕.๐๐
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๔	-	-	๔	๒๐.๐๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	๑	๑	๕.๐๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๔	๓	๓	๑๐	๕๐.๐๐

๒.๒.๒ ความถี่ในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ

ตารางที่ ๓๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทาง ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ผลปรากฏว่าเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดจำนวนถึง ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๗%) ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณ ฯ จำนวน ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ที่ดำเนินการรวบรวมจัดสรรงบประมาณ ฯ ปีละ ๑ ครั้ง อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ดำเนินการปีละ ๔ ครั้ง ไม่มีจังหวัด ใดเลยที่ดำเนินการจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดถึงปีละ ๒ หรือ ๓ ครั้ง หรือดำเนินการทุก ๆ เดือน

ตารางที่ ๓๖ แสดงความถี่ในการรวบรวมจัดสรรงบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้หน่วยงาน ต่าง ๆ ในจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการรวบรวมจัดสรร งบประมาณค่ายา เวชภัณฑ์ ฯลฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๔	-	๒	๖	๒๖.๐๘
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	๒	-	๒	๘.๗๐
ทุก ๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๒	๑	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๖	๑	๓	๑๐	๔๒.๑๗

๒.๓ การกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข)

๒.๓.๑ ลักษณะการปฏิบัติในการกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ฯ

ตารางที่ ๓๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับลักษณะการปฏิบัติในการกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข) ได้รับคำตอบจำนวน ๒๔ คำตอบ ส่วนใหญ่ถึง ๑๑ คำตอบ (๔๕.๘๓%) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติการในการกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ด้วยตนเอง อีก ๘ คำตอบ (๓๓.๓๔%) ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานนี้เลยทั้ง ๆ ที่มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน และอีก ๕ คำตอบ (๒๐.๘๓%)

เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานในการกำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด คือ ตามเภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุขด้วยตนเอง ไม่มีจังหวัดใดเลยที่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการในความรับผิดชอบของเภสัชกร หรือเภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานเพียงแต่ช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานเท่านั้น

ตารางที่ ๓๗ แสดงลักษณะในการปฏิบัติการกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข) ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการกำหนดและการควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๒	๓	๖	๑๑	๔๕.๘๓
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๔	๑	-	๕	๒๐.๘๓
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๖	๑	๑	๘	๓๓.๓๔

๒.๓.๒ ความถี่ในการปฏิบัติการกำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข)

ตารางที่ ๓๘ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติการกำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข) ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผล ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๗%) ดำเนินการกำหนดและควบคุมการจัดหา ฯ เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓%) ไม่ได้ให้ข้อมูลความถี่ในการกำหนดและควบคุมการจัดหา ฯ อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ดำเนินการปีละ ๑ ครั้ง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ดำเนินการกำหนดและควบคุมการจัดหา ฯ ในทุก ๆ เดือน ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ดำเนินการปฏิบัติงานนี้ปีละ ๒ หรือ ๓ ครั้ง หรือดำเนินการในการกำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ถึงปีละ ๔ ครั้ง

ตารางที่ ๓๘ แสดงความถี่ในการปฏิบัติการกำหนดและควบคุมการจัดหาเวชภัณฑ์ ฯลฯ ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะที่กำหนด (เภสัชตำรับ กระทรวงสาธารณสุข) ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการกำหนดและควบคุมการจัดหา ฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	-	๒	๒	๘.๗๐
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๔	๔	๔	๑๒	๕๒.๑๗
ไม่ได้ให้ข้อมูลความถี่ ฯ	๖	๑	-	๗	๓๐.๔๓

๒.๔ การดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมถึงการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง

๒.๔.๑ ลักษณะในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมถึงการติดตามทวงถาม
เมื่อค้างส่ง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๓๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่งของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏได้รับ ๒๕ คำตอบ ดังนี้ ๑๑ คำตอบ (๔๔.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่งด้วยตนเอง ๘ คำตอบ (๓๒.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้เกี่ยวข้องในการจัดหา ชื่อ ฯ เลยกี่ ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๓ คำตอบ (๑๒.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดูแลการจัดหา ชื่อ ฯลฯ ด้วยตนเอง อีก ๒ คำตอบ (๘.๐%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดหา ฯ ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด และอีก ๑ คำตอบ (๔.๐%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ต้องรับผิดชอบในการจัดหา ชื่อ ฯ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมถึงการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง

ตารางที่ ๓๔ แสดงลักษณะในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมถึงการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง
ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง เวชภัณฑ์และวัสดุภัณฑ์การแพทย์	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๖	-	๕	๑๑	๔๔.๐
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	๓	-	๓	๑๒.๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	๒	๒	๘.๐
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	๑	-	๑	๔.๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๖	๑	๑	๘	๓๒.๐

๒.๔.๒ ความถี่ในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถาม
เมื่อค้างส่ง ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถามเมื่อค้างส่ง ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) ดำเนินการจัดหาเมื่อมีคำสั่งให้ดำเนินการ อีก ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ ปีละ ๔ ครั้ง และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการจัดหา ชื่อ เวชภัณฑ์ วัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ในทุกๆเดือน

๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) ไม่ได้ให้ข้อมูล และไม่มีจังหวัดใดเลยที่ดำเนินการ
จัดหา ชื่อ เวชภัณฑ์และวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ปีละ ๑ ครั้ง หรือ ๒ ครั้ง หรือ ปีละ ๓ ครั้ง

ตารางที่ ๔๐ แสดงความถี่ในการดำเนินการจัดหา ชื่อ เวชภัณฑ์และวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ รวมทั้ง
การติดตามทวงถาม เมื่อค้างส่ง ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการจัดหา ชื่อ ฯลฯ รวมทั้งการติดตามทวงถามเมื่อ ค้างส่ง เวชภัณฑ์วัสดุครุภัณฑ์การแพทย์	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิด เป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	๔	-	-	๔	๑๗.๓๙
ทุก ๆ เดือน	๑	-	๒	๓	๑๓.๐๔
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๔	๔	๘	๓๔.๗๘
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๗	๑	-	๘	๓๔.๗๘

๒.๕ การเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง

ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

๒.๕.๑ ลักษณะในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับ และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการดำเนินการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ และวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏได้รับคำตอบ ๒๔ คำตอบ เป็นลักษณะในการดำเนินการ คือ ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ ด้วยตนเอง ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) เภสัชกรสาธารณสุขดำเนินการด้วยตนเอง อีก ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการดำเนินงาน และอีก ๒ คำตอบ (๘.๓๓%) มีเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์ดำเนินการในความรับผิดชอบของเภสัชกร

๔ คำตอบ (๓๗.๕๐%) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้เกี่ยวข้องในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้องทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติ

ตารางที่ ๔๑ แสดงลักษณะในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการดำเนินการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่ สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	-	๓	๓	๑๒.๕๐
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงาน ด้วยตนเอง	๔	๓	-	๗	๒๙.๑๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเภสัชกร	-	-	๒	๒	๘.๓๓

ตารางที่ ๔๑ (ต่อ) แสดงลักษณะในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่
ที่เกี่ยวข้อง ของ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการดำเนินการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่ สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
มี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของ เภสัชกร	-	-	๒	๒	๘.๓๓
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๒	-	๑	๓	๑๒.๕๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เภสัชกรไม่ได้ เกี่ยวข้อง เลย	๖	๒	๑	๙	๓๗.๕๐

๒.๕.๒ ความถี่ในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่
ที่เกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดิน
ทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง
ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๘ จังหวัด (๓๐.๔๓%) ดำเนินการเก็บควบคุม จำหน่าย
จ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ ทุก ๆ เดือน ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ อีก
๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการปีละ ๒ ครั้ง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการเก็บควบ
คุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง ปีละ ๓ ครั้ง

๘ จังหวัด (๔๓.๗๘%) ไม่ได้ให้ข้อมูลความถี่ในการเก็บควบคุม จำหน่าย
จ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด
ตารางที่ ๔๒ แสดงความถี่ในการเก็บควบคุม จำหน่ายจ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ๆ เกี่ยว
ข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการเก็บควบคุม จำหน่าย จ่ายแจกเวชภัณฑ์ ฯลฯ แก่สถานที่ ที่เกี่ยวข้อง	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิด เป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	๑	๑	๔.๓๕
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	๑	๑	๔.๓๕
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	๕	-	๒	๗	๓๐.๔๓
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๕	๒	๖	๒๖.๐๘
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๘	๑	-	๙	๓๙.๗๘

๒.๖ การทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์

๒.๖.๑ ลักษณะในการดำเนินการทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับ และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการทำรายงานและทำทะเบียนตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) มีเจ้าหน้าที่ทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) เภสัชกรทำทะเบียนและรายงานด้วยตนเอง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในการทำทะเบียนและรายงานแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการทำ

เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๓%) ไม่ได้ทำทะเบียนและรายงานทั้งที่งานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และไม่มีเภสัชกรที่ดำเนินการเพียงดูแลงานเท่านั้นเลย

ตารางที่ ๔๓ แสดงลักษณะในการดำเนินการทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๓	-	๓	๑๓.๐๔
เภสัชกรดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	-	-	-	-
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๔	-	๒	๖	๒๖.๐๘
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๒	-	-	๒	๘.๗๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๖	๒	๔	๑๒	๕๒.๑๗

๒.๖.๒ ความถี่ในการทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์
ของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการ เดินทางไปสัมภาษณ์
เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏ
ผล เกี่ยวกับความถี่ในการทำทะเบียนและรายงานตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์ ของ เกษตรกร-
สาธารณสุขจังหวัด คือ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๒๓ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ไม่ได้ให้ข้อมูล
เกี่ยวกับความถี่ในการทำรายงานและทำทะเบียนตามระเบียบการบริหาร เวชภัณฑ์เลย

๒.๗ การเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์

๒.๗.๑ ลักษณะในการดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบ
คุณภาพและส่งวิเคราะห์

ตารางที่ ๔๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับและจากการ เดินทาง
ไปสัมภาษณ์ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ ของ เกษตรกร
สาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ส่วนใหญ่ ๑๔ จังหวัด (๖๐.๘๖%) เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดทำ
การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ด้วยตนเอง ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ที่
เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดควบคุมดูแลการ เก็บตัวอย่างและการส่งวิเคราะห์ด้วยตนเอง

เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ไม่ได้ดำเนินการ
เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ ทั้งที่งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด และไม่มีจังหวัดใด ที่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการในความรับผิดชอบของ เกษตรกร หรือ
เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติเลย และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%)
ไม่ได้ให้ข้อมูล เกี่ยวกับลักษณะการ เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์

ตารางที่ ๔๔ แสดงลักษณะในการดำเนินการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและสิ่งแวดล้อม
และอาหาร ของ เกษีกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินการ เก็บตัวอย่าง เพื่อ ตรวจสอบคุณภาพและสิ่งแวดล้อม	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิด เป็น ร้อยละ
เกษีกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๓	๕	๑๕	๖๐.๘๖
เกษีกรควบคุมดูแลการทำงาน ด้วยตนเอง	-	๑	๑	๒	๘.๗๐
มี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเกษีกร	-	-	-	-	-
เกษีกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เกษีกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๕	๑	-	๖	๒๖.๐๘
ไม่ได้ให้ข้อมูล	-	-	๑	๑	๔.๓๕

๒.๗.๒ ความถี่ในการเก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับความถี่ในการดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๔ คำตอบ คือ ๔ คำตอบ (๓๗.๕๐%) ดำเนินการเก็บตัวอย่างเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) เก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ทุกๆ เดือน ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) ดำเนินการปีละ ๑ ครั้ง ๒ คำตอบ (๘.๓๓%) เก็บตัวอย่างอาหารและยา ปีละ ๔ ครั้ง อีก ๑ คำตอบ (๔.๑๗%) ดำเนินการเก็บตัวอย่างปีละ ๒ ครั้ง และอีก ๑ คำตอบ (๔.๑๗%) เก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์

มีเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด (๑๖.๖๗%) ที่ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างอาหารและยา เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์

ตารางที่ ๔๕ แสดงความถี่ในการดำเนินการเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพและส่งวิเคราะห์	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๑	-	๒	๓	๑๒.๕๐
ปีละ ๒ ครั้ง	-	๑	-	๑	๔.๑๗
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	๑	๑	๔.๑๗
ปีละ ๔ ครั้ง	-	๒	-	๒	๘.๓๓
ทุก ๆ เดือน	๔	-	-	๔	๑๖.๖๗
ปฏิบัติ เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ	๓	๒	๔	๙	๓๗.๕๐
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๔	-	-	๔	๑๖.๖๗

๓. งานนิเทศและติดตามผล

ในการนิเทศงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งระบบนิเทศงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคขึ้น ตามโครงการพัฒนาสาธารณสุข แห่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔) และได้เริ่มปฏิบัติตามระบบนิเทศงานนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๐ เป็นต้นมา^{๑๕} เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆสามารถนำระบบการนิเทศงานไปใช้เป็น เครื่องมือที่มีคุณค่าต่อการควบคุมงานให้เป็นไปตามแผนงาน และถูกต้องตามหลักวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการจัดทำเอกสารนิเทศงานสาธารณสุข ซึ่งเน้นถึงหลักการ แนวความคิดและวิธีปฏิบัติในการนิเทศงาน รวมทั้งการบันทึกและติดตามผลการนิเทศงาน เพื่อใช้เป็นคู่มือ เป็น เสมือนตำราแม่บทสำหรับผู้นิเทศงานสาธารณสุขทั้งหลาย เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการนิเทศและติดตามผลโดยอาศัยหนังสือการนิเทศงานสาธารณสุขนี้เป็นหลักในการปฏิบัติงาน ด้วยเหตุผลนี้ ผู้วิจัยจึงไม่ได้ศึกษาเน้นลงไปในเรื่องละเอียดการนิเทศงาน เพราะมีคู่มือในการปฏิบัติอยู่แล้ว แต่ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงาน ว่า เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานนั้น ๆด้วยตนเอง และ/หรือมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานโดย เกษัชกรเป็นผู้รับผิดชอบงาน และ/หรือมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการโดย เกษัชกรควบคุมดูแลการนิเทศและติดตามผลอย่างใกล้ชิด และ/หรือ เกษัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในการนิเทศและติดตามผล หากแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ และ/หรืองานนิเทศและติดตามผลมีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เกษัชกรสาธารณสุขไม่ได้เกี่ยวข้องเลย และผู้วิจัยศึกษาต่อไปอีกถึงความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลในแต่ละงานว่ามีความถี่ในการปฏิบัติการเป็นอย่างไร

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกษัชกร-สาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่าบางจังหวัดให้คำตอบในแต่ละคำถามมากกว่า ๑ คำตอบทั้งนี้ เพราะมีการดำเนินการโดยบุคคลากรอื่นด้วยและทั้งโดย เกษัชกรสาธารณสุขจังหวัดเอง

๓.๑ การนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์

๓.๑.๑ ลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ของเภสัชกร-
สาธารณสุขจังหวัด ๒๔ คำตอบ ปรากฏผล ๘ คำตอบ (๓๓.๓๓%) ที่เภสัชกรควบคุมดูแลการนิเทศ
และติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ด้วยตนเอง ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรไม่ต้อง
รับผิดชอบในการนิเทศและติดตามผล แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการดำเนินการ ๕ คำตอบ
(๒๐.๘๓%) ที่เภสัชกรปฏิบัติการนิเทศงานด้วยตนเอง และอีก ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) มีกำหนด
ให้เภสัชกรดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานแต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย ไม่มีจังหวัดใดเลย
ที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการนิเทศในความรับผิดชอบของเภสัชกร

ตารางที่ ๔๖ แสดงลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ ของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการนิเทศ และติดตามผลการเก็บรักษายา และเวชภัณฑ์ ฯลฯ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๑	๔	๕	๒๐.๘๓
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงาน ด้วยตนเอง	๓	๒	๓	๘	๓๓.๓๓
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเภสัชกร	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๗	-	-	๗	๒๙.๑๗
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๒	๒	-	๔	๑๖.๖๗

๓.๑.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์

ตารางที่ ๔๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ผลเกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๔ คำตอบ คือ ๘ คำตอบ (๓๓.๓๓%) ดำเนินการทุก ๆ เดือน ๖ คำตอบ (๒๕.๐๐%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ปีละ ๔ ครั้ง อีก ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลฯ เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๖ คำตอบ (๒๕.๐%) ไม่ได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้เลย ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานในระยะเวลาที่ห่างกันมากคือ ปีละ ๑ ครั้ง หรือปีละ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๓ ครั้งเลย

ตารางที่ ๔๗ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	๓	๓	-	๖	๒๕.๐
ทุก ๆ เดือน	๓	-	๕	๘	๓๓.๓๓
เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ	๒	-	๒	๔	๑๖.๖๗
ไม่ได้ให้ข้อมูลเรื่องนี้	๔	๒	-	๖	๒๕.๐

๓.๒ การนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ฯลฯ

ของ รพอ. ศพอ. สอ. สผด. และสหกรณ์ยา

๓.๒.๑ ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ของสถานบริการของรัฐ

ตารางที่ ๔๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ผลเกี่ยวกับลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ฯลฯ ของ รพอ. ศพอ. สอ. สผด. และสหกรณ์ยา โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดปรากฏได้รับมา ๒๔ คำตอบ ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) ไม่ได้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการเลย แต่อีก ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน แต่ต้องให้คำแนะนำในการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ฯลฯ ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง แต่อีก ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการในความรับผิดชอบของเภสัชกร เพียง ๒ คำตอบ (๘.๓๓%) เท่านั้นที่เภสัชกรปฏิบัติการด้วยตนเอง

ตารางที่ ๔๔ แสดงลักษณะการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ของ

รพอ. ศพอ. สอ. สผด. และสหกรณ์ยา โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการนิเทศและติดตามผลการควบคุมจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยงานต่าง ๆ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	-	๒	๒	๘.๓๓
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	-	๒	๒	๔	๑๖.๖๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๓	๑	๔	๑๖.๖๗
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๖	-	๑	๗	๒๙.๑๗
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๖	-	-	๗	๒๙.๑๗

๓.๒.๒ ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ของ รพอ.ศพอ. สอ. สผค. และสหกรยา

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการควบคุมการจำหน่ายยาของ รพอ. ศพอ. สอ. สผค. และสหกรยา โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผลคือทั้ง ๒๓ จังหวัด (๑๐๐.๐%) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานนี้เลย

๓.๓ การนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วน

๓.๓.๑ ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วน

ตารางที่ ๔๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วนของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๖ คำตอบ คือ ๔ คำตอบ (๓๔.๖๒%) เภสัชกรปฏิบัติการนิเทศและติดตามผลด้วยตนเอง ๗ คำตอบ (๒๖.๙๒%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง ๔ คำตอบ (๑๕.๓๘%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในงาน แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการนิเทศงาน และอีก ๑ คำตอบ (๓.๘๕%) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วน แต่อยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ที่เหลืออีก ๕ คำตอบ (๑๙.๒๓%) เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลงานเลยทั้ง ๆ ที่งานนี้มีในกำหนดปฏิบัติ

ตารางที่ ๔๕ แสดงลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วน ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการนิเทศและติดตามผลของการจัดยาให้เป็นสัดส่วน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๒	๒	๕	๙	๓๔.๖๒
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๓	๒	๒	๗	๒๖.๙๒
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	๑	๑	๓.๘๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๔	-	-	๔	๑๕.๓๘
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๕	-	-	๕	๑๙.๒๓

๓.๓.๒ ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วน
ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไป
สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด
ปรากฏผลเกี่ยวกับความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วนของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด คือ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานทุก ๆ เดือน
๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ดำเนินการปีละ ๔ ครั้ง ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้
ปฏิบัติการนิเทศฯ และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็น
สัดส่วนเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการปีละ ๒ ครั้งหรือปีละ ๓ ครั้ง และ
๗ จังหวัด (๓๐.๔๓%) ไม่ได้ให้ข้อมูลความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วนเลย

ตารางที่ ๕๐ แสดงความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการจัดยาให้เป็นสัดส่วนของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตาม ผลของการจัดยาให้เป็นสัดส่วน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	๑	๑	๒	๘.๗
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	๓	-	๒	๕	๒๑.๗๔
ทุก ๆ เดือน	๒	๒	๒	๖	๒๖.๐๘
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๔	๒	๑	๗	๓๐.๔๓

๓.๔ การนิเทศและติดตามผลยาหมอคอายุ

๓.๔.๑ ลักษณะในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุ ของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับ และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลยาหมอคอายุของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๔ คำตอบ คือ ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุด้วยตนเอง อีก ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลการนิเทศและติดตามผลงานด้วยตนเอง ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในงานแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการนิเทศและติดตามผลฯ อีก ๑ คำตอบ (๔.๑๖%) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเภสัชกร แต่อีก ๕ คำตอบ (๒๐.๘๓%) เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุเลยทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ปฏิบัติ

ตารางที่ ๕๑ แสดงลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินงานในการนิเทศ และติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๒	๕	๗	๒๙.๑๗
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงาน ด้วยตนเอง	๓	๒	๒	๗	๒๙.๑๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๑๖
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๔	-	-	๔	๑๖.๖๗
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๕	-	-	๕	๒๐.๘๓

๓.๔.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุ โดยเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุโดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ดำเนินการปีละ ๔ ครั้ง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุทุก ๆ เดือน มี ๒ จังหวัด (๘.๗%) ที่ดำเนินการปีละ ๑ ครั้ง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗%) ที่ดำเนินการนิเทศฯ ปีละ ๓ ครั้ง ที่เหลืออีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการนิเทศงานเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ทำการนิเทศงานปีละ ๒ ครั้ง และอีก ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) ไม่ได้ให้ข้อมูลในการวิจัยความถี่ในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุเลย

ตารางที่ ๕๒ แสดงความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาหมอคอายุ ของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ของการดำเนินงานในการนิเทศ และติดตามผลยาที่หมอคอายุ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	๑	๑	๒	๘.๗
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗
ปีละ ๔ ครั้ง	๓	-	๓	๖	๒๖.๐๘
ทุก ๆ เดือน	-	๒	๒	๔	๑๗.๓๙
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๖	๒	-	๘	๓๔.๗๘

๓.๕ การนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ

๓.๕.๑ ลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ
ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพโดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๔ คำตอบคือ ๗ คำตอบ (๒๙.๑๗%) เภสัชกรดำเนินการนิเทศด้วยตนเอง ๗ จังหวัด (๒๙.๑๗%) เภสัชกรควบคุมการนิเทศด้วยตนเอง อีก ๔ จังหวัด (๑๖.๖๗%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในงาน แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติการนิเทศฯ และอีก ๑ จังหวัด (๔.๑๖%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนิเทศฯในความรับผิดชอบของเภสัชกร แต่อีก ๕ จังหวัด (๒๐.๘๓%) เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพเลย

ตารางที่ ๕๓ แสดงลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ โดย
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผล เกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๒	๕	๗	๒๙.๑๗
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงาน ด้วยตนเอง	๓	๒	๒	๗	๒๙.๑๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ	-	๑	-	๑	๔.๑๖
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๔	-	-	๔	๑๖.๖๗
งานนี้มีการกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๕	-	-	๕	๒๐.๘๓

๓.๕.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ

ตารางที่ ๕๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลยาเสื่อมคุณภาพ โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ดำเนินการนิเทศฯ ปีละ ๔ ครั้ง ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับการเสื่อมคุณภาพทุก ๆ เดือน ๒ จังหวัด (๘.๗%) ดำเนินการปีละ ๑ ครั้ง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗%) ดำเนินการปีละ ๓ ครั้ง ที่เหลืออีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการนิเทศเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศฯ งานปีละ ๒ ครั้ง และอีก ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓%) ไม่ได้ให้ข้อมูลในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพเลย

ตารางที่ ๕๔ แสดงความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาเสื่อมคุณภาพ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	๑	๑	๒	๘.๗๐
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๔ ครั้ง	๓	-	๓	๖	๒๖.๐๘
ทุก ๆ เดือน	-	๓	๒	๕	๒๑.๗๔
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๖	๑	-	๗	๓๐.๔๓

๓.๖ การนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น

๓.๖.๑ ลักษณะในการดำเนินการนิเทศเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น

โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับ และจากการเดินทาง ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ผลปรากฏเกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น ๒๕ คำตอบดังนี้ ๗ คำตอบ (๒๘.๐%) เภสัชกรปฏิบัติการนิเทศด้วยตนเอง และอีก ๗ คำตอบ (๒๘.๐%) เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง มี ๕ คำตอบ (๒๐.๐๐%) ที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน แต่ต้องช่วยในการแนะนำการปฏิบัติการ อีก ๑ คำตอบ (๔.๐%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น ในความรับผิดชอบของเภสัชกร และอีก ๕ คำตอบ (๒๐.๐๐%) ที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในงานเลยทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ปฏิบัติการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น

ตารางที่ ๕๕ แสดงลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผล เกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๒	๕	๗	๒๘.๐๐
เภสัชกรควบคุมดูแลการทำงานด้วยตนเอง	๓	๑	๒	๗	๒๘.๐๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๐๐
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๕	๑	-	๕	๒๐.๐๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๕	-	-	๕	๒๐.๐๐

๓.๖.๒ ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมาก
เกินความจำเป็น โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทาง
ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด ปรากฏผลความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความ
จำเป็น โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ๗ จังหวัด (๓๘.๘๘%) ดำเนินการในการนิเทศ
และติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมเกินความจำเป็นปีละ ๔ ครั้ง ๔ จังหวัด (๒๒.๒๒%) เภสัชกร
ดำเนินการนิเทศทุก ๆ เดือน ๒ จังหวัด (๑๑.๑๑%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลปีละ ๑
ครั้ง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการนิเทศปีละ ๓ ครั้ง แต่อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%)
ที่เหลื่อมดำเนินการนิเทศฯ เมื่อมีคำสั่งให้ดำเนินการเท่านั้น และไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศฯ
และติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็นปีละ ๒ ครั้ง

ตารางที่ ๕๖ แสดงความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความ
จำเป็น โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและติดตามผล เกี่ยวกับยาที่เหลื่อมมากเกินความจำเป็น	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	๑	๑	๒	๘.๗
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ปีละ ๔ ครั้ง	๔	-	๓	๗	๓๐.๔๓
ทุก ๆ เดือน	-	๒	๒	๔	๑๗.๓๙
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ไม่ได้ให้ข้อมูล	๖	๒	-	๘	๓๔.๗๘

๓.๗ การนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย

๓.๗.๑ ลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานด้วยตนเอง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง อีก ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบในการนิเทศและติดตามผล แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วยในความรับผิดชอบของเภสัชกร

มีจำนวนถึง ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘%) ที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ทั้ง ๆที่มีกำหนดให้ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๗ แสดงลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการหมนเวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	-	๒	๒	๔	๑๗.๓๙
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	๑	๓	๔	๑๗.๓๙
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๙
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงานฯ แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๑๐	-	-	๑๐	๔๓.๔๘

๓.๗.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย

ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ของเภสัชกรสาธารณสุข ปรากฏว่า ๕ จังหวัดที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลดังตารางที่ ๓๗ นั้น ได้ให้คำตอบ ๑๑ คำตอบ เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย คือ ๖ คำตอบ (๕๔.๕๔%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานทุก ๆ เดือน อีก ๓ คำตอบ (๒๗.๒๗%) ดำเนินการนิเทศงาน เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๒ คำตอบ (๑๘.๑๘%) มีการนิเทศและติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วยปีละ ๔ ครั้ง

ไม่มีจังหวัดใดที่มีการนิเทศและติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๓ ครั้งเลย

ตารางที่ ๕๔ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลเกี่ยวกับการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการดำเนินการนิเทศและ ติดตามผลการหมน เวียนยาไปใช้แก่ผู้ป่วย	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	๑	-	๑	๒	๑๘.๑๘
ทุก ๆ เดือน	-	๒	๔	๖	๕๔.๕๔
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๑	๑	๑	๓	๒๗.๒๗

๓.๘ การนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่

๓.๘.๑ ลักษณะในการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ของ
 เกษีษกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษีษกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัดเกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ของเกษีษกร - สาธารณสุขจังหวัด ปรากฏมี ๒๖ ลักษณะของการปฏิบัติงาน ดังนี้ ๑๕ คำตอบ (๕๗.๖๙%) เกษีษกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ด้วยตนเอง ๗ คำตอบ (๒๖.๙๒%) เกษีษกรไม่ต้องรับผิดชอบในงาน แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการนิเทศและติดตามผลงาน ๒ จังหวัด (๗.๖๙%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานในความรับผิดชอบของเกษีษกร อีก ๑ คำตอบ (๓.๘๕%) เกษีษกรควบคุมดูแลการนิเทศ ฯ ด้วยตนเอง

มี ๑ คำตอบ (๓.๘๕%) ที่เกษีษกรไม่ได้เกี่ยวข้องกับกรนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่เลย ทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๕๕ แสดงลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ของ
 เกษีษกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการดำเนินการนิเทศ ฯ งานวิชาการและการเผยแพร่	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เกษีษกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๖	๓	๖	๑๕	๕๗.๖๙
เกษีษกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	-	๑	๑	๓.๘๕
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของ เกษีษกร	-	๒	-	๒	๗.๖๙
เกษีษกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๗	-	-	๗	๒๖.๙๒
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน สนง. แต่เกษีษกรไม่ได้เกี่ยวข้อง	๑	-	-	๑	๓.๘๕

๓.๘.๒ ความดีในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความดีในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ของเภสัชกร - สาธารณสุขจังหวัด ปรากฏมีความดีในการปฏิบัติงาน ๒๓ คำตอบ ดังนี้ ๑๔ จังหวัด (๖๐.๘๓%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ทุก ๆ เดือน

มีจำนวนถึง ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ที่ไม่ได้ให้ความดีในการนิเทศ ฯ งาน ไม่มีจังหวัดใดที่มีการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๓ หรือ ๔ ครั้ง เลย

ตารางที่ ๖๐ แสดงความดีในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความดีในการนิเทศและติดตามผลงานวิชาการและการเผยแพร่	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	๑	๒	๓	๑๓.๐๔
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๔	๒	๔	๑๐	๖๐.๘๓
ไม่ได้แจ้งความดีในการปฏิบัติงาน	๔	๒	-	๖	๒๖.๐๘

๓.๔ การนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข แพทย์ตำบล
โรงเรียน อื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

๓.๔.๑ ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคลากร
ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดิน
ทางไปสัมภาษณ์ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข ฯลฯ ของ
เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๗ จังหวัด (๗๓.๔๑%) เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการ
นิเทศและติดตามผลงานด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๔%) เกษีขกรควบคุมดูแลงาน
ด้วยตนเอง

มี เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ที่ไม่ได้เกี่ยวข้อง
ในการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข ฯลฯ ทั้งๆที่งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่มีจังหวัดใดที่ เกษีขกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน หรือให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ
ตารางที่ ๖๑ แสดงลักษณะการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข แพทย์-
ตำบล โรงเรียน อื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการนิเทศและติดตามผล การฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิด เป็น ร้อยละ
เกษีขกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๔	๒	๖	๑๗	๗๓.๔๑
เกษีขกรควบคุมดูแลงาน ด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๔.๓๔
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในความรับ ผิดชอบของ เกษีขกร	-	-	-	-	-
เกษีขกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน สนง. แต่ เกษีขกรไม่ได้ เกี่ยวข้องงาน	๓	๒	-	๕	๒๑.๗๔

๓.๕.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคคลากรสาธารณสุข
แพทย์ตำบล โรงเรียน และอื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ของ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทาง
ทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคคลากรสาธารณสุข แพทย์ตำบล
โรงเรียน อื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏคือ ๑๔ จังหวัด
(๖๕.๒๒%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการนิเทศและติดตามผลงานเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ
๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมฯ ปีละ ๓ ครั้ง และอีก ๑
จังหวัด (๔.๓๕%) ดำเนินการทุก ๆ เดือน

เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด (๑๗.๓๕%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการ
นิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมฯ และไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรม
บุคคลากรสาธารณสุข แพทย์ตำบล โรงเรียน อื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ปีละ ๑ หรือ ๒
ครั้ง หรือ ปีละ ๔ ครั้งเลย

ตารางที่ ๖๒ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการฝึกอบรมบุคคลากรสาธารณสุข แพทย์
ตำบล โรงเรียน อื่น ๆ ที่ต้องการและเกี่ยวข้อง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการนิเทศและติดตามผล การฝึกอบรมบุคคลากรสาธารณสุข	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ	๗	๒	๖	๑๕	๖๕.๒๒
ไม่ได้ให้ความถี่ในการดำเนินงาน	๒	๒	-	๔	๑๗.๓๕

๓.๑๐ การนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ

๓.๑๐.๑ ลักษณะการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏมี ๒๔ ลักษณะในการนิเทศและติดตามผลงานฯ ๑๗ คำตอบ (๗๐.๘๓%) เภสัชกรดำเนินงานด้วยตนเอง ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐) เภสัชกรควบคุมดูแลการนิเทศและติดตามผลด้วยตนเอง และอีก ๑ คำตอบ (๔.๑๗%) มีเจ้าหน้าที่นิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดให้ ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%)ว่าไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ฯ ทั้ง ๆที่งานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติในสำนักงานฯ ไม่มีจังหวัดใดที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน เพียงแต่คอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติเลย

ตารางที่ ๖๓ แสดงลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ ฯลฯ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๔	๒	๖	๑๒	๗๐.๘๓
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๒	-	๑	๓	๑๒.๕๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด	-	๑	-	๑	๔.๑๗
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๑	๒	-	๓	๑๒.๕๐

๓.๑๐.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อ
สารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไป
สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด
เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับยา
อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏผล ส่วนใหญ่ถึง ๑๖ จังหวัด (๖๙.๕๗%)
เภสัชกรดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) เภสัชกรดำเนินการปีละ ๓
ครั้ง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เภสัชกรดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ
เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ทุก ๆ เดือน

เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการ
ปฏิบัติงานเพราะไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานตามตารางที่ ๖๓ ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศและติด
ตามผล ๆ ปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๔ ครั้งเลย

ตารางที่ ๖๔ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ
เกี่ยวกับยา อาหาร และอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสาร ฯลฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๔	๒	๖	๑๖	๖๙.๕๗
ไม่ได้ให้ความถี่ในการดำเนินงาน	๑	๒	-	๓	๑๓.๐๔

๓.๑๑ การประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ

๓.๑๑.๑ ลักษณะในการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏมี ๒๕ คำตอบ คือ ส่วนใหญ่ ๑๖ คำตอบ (๖๖.๖๗%) เภสัชกรดำเนินการด้วยตนเอง ที่เหลือ ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๑๖%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ. ต่าง ๆ ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

มี ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) ที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องในงานทั้ง ๆ ที่มีกำหนดให้ปฏิบัติ ไม่มีจังหวัดใดที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน เพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ เท่านั้น

ตารางที่ ๖๕ แสดงลักษณะการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนา ๆ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๔	๒	๖	๑๖	๖๖.๖๗
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๒	๑	๑	๔	๑๖.๖๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๑๖
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน สนง. แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๒	๑	-	๓	๑๒.๕๐

๓.๑๑.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการนิเทศ ฯ เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๙ จังหวัด (๓๙.๑๓%) ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.อื่น ๆ ปีละ ๑ ครั้ง เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลงานนี้ และ ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ปีละ ๒ หรือ ๓ หรือ ๔ ครั้ง หรือดำเนินการทุก ๆ เดือนเลย

ตารางที่ ๖๖ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร และ พรบ.ต่าง ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการประชุมสัมมนา ฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๗	๑	๑	๙	๓๙.๑๓
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๓	๒	๔	๑๐	๔๓.๔๘
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติ	๒	๒	-	๔	๑๗.๓๙

๓.๑๒ การศึกษาวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ

๓.๑๒.๑ ลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาริวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาริวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่า ส่วนใหญ่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๒%) ดำเนินการด้วยตนเอง มีเพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดควบคุมดูแลการนิเทศ ฯ ด้วยตนเอง

มีเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาริวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ทั้งทั้งงานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่มีจังหวัดใดที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการณ์นี้ในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด หรือไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบเพียงแต่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติเท่านั้น และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่ได้ให้ข้อมูลในการปฏิบัติงานนี้

ตารางที่ ๖๗ แสดงลักษณะการนิเทศและติดตามผลการศึกษาริวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการนิเทศและติดตามผลการศึกษาริวิจัยค้นคว้าเกี่ยวกับยา อาหาร พรบ.อื่น	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๒	๖	๑๕	๖๕.๒๒
เภสัชกรควบคุมดูแลการปฏิบัติด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๔.๓๕
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-
งานนี้มีการกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๓	๑	-	๔	๑๗.๓๙
ไม่ได้ให้ข้อมูลลักษณะการปฏิบัติงาน	๒	๑	-	๓	๑๓.๐๔

๓.๑๒.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับ ยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๘ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๒%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ มีเพียง ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผลการศึกษาวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ทุก ๆ เดือน

มี ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติงานนี้มา และ ไม่มีจังหวัดใดที่ดำเนินการนิเทศฯ งานนี้ปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือ ปีละ ๓ หรือ ๔ ครั้งเลย

ตารางที่ ๖๘ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาวิจัยค้นคว้าในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการศึกษาวิจัยค้นคว้าเกี่ยวกับยา อาหาร พรบ.อื่น ๆ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	๒	-	-	๒	๘.๗๐
เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ	๕	๓	๕	๑๓	๕๖.๕๒
ไม่ได้ให้ความถี่ในการปฏิบัติงานนี้	๕	๒	๑	๘	๓๔.๗๘

๓.๑๓ การส่งเสริมเผยแพร่เกี่ยวกับสมุนไพร

๓.๑๓.๑ ลักษณะการดำเนินการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเผยแพร่เกี่ยวกับสมุนไพร ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๖๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะในการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพร ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) เภสัชกรดำเนินการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรด้วยตนเอง ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานนี้ แต่ต้องคอยแนะนำในการปฏิบัติ และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ที่เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง

มี ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสมุนไพรเลย ทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้ปฏิบัติ และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้แจ้งลักษณะในการทำงานนี้ให้ทราบ ไม่มีจังหวัดใดที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพร โดยมีเภสัชกรรับผิดชอบงานเลย

ตารางที่ ๖๕ แสดงลักษณะการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพร ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพร	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๖	๑	๑	๘	๓๔.๗๘
เภสัชกรควบคุมดูแลด้วยตนเอง	-	๑	๑	๒	๘.๗๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	-	-	-	-
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องแนะนำในการปฏิบัติงาน	๓	-	๒	๕	๒๑.๗๔
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน สนง. แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๓	๒	-	๕	๒๑.๗๔
ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงาน	-	๑	๒	๓	๑๓.๐๔

๓.๑๓.๒ ความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรร
ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการ
เดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค.
๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรรของเภสัช-
กรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่า ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการ
เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ดำเนินงานทุก ๆ เดือน อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%)
ดำเนินการปีละ ๒ ครั้ง มีอยู่เพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ที่ดำเนินการนิเทศและติดตามผล
การส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรรเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น

๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๗%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการปฏิบัติงาน และ ไม่มี
จังหวัดใดเลยที่ดำเนินการปีละ ๓ ครั้ง หรือ ๔ ครั้ง

ตารางที่ ๗๐ แสดงความถี่ในการนิเทศและติดตามผลการส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรร ของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการนิเทศและติดตามผล การส่งเสริมเกี่ยวกับสมุนไพรร	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ปีละ ๒ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	๑	-	๑	๒	๘.๗๐
เมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ	๔	๒	๒	๘	๓๔.๗๘
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติ	๔	๓	๓	๑๐	๔๓.๔๗

๔. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายและได้รับคำขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น

นอกเหนือจากงานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติยา อาหาร และ พรบ.อื่นๆ งานบริหารเกี่ยวกับเวชภัณฑ์และวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ การนิเทศงานและการฝึกอบรมแล้ว เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดยังมีงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติ และคำขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นเพื่อให้งานของสำนักงานสาธารณสุขสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาลึกลงไปในรายละเอียดของงานเหล่านั้นว่าปฏิบัติอย่างไร เพียงแต่ศึกษาลักษณะการปฏิบัติว่า เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการด้วยตนเอง หรือเพียงแต่ควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง หรือมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการในความรับผิดชอบของเภสัชกร หรือเภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน หรือว่ามีกำหนดของงานในสำนักงานให้ปฏิบัติ แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย เท่านั้น

ผู้วิจัยได้รับคำตอบกลับจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมาและจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ปรากฏว่า บางจังหวัดได้ให้คำตอบในแต่ละรายละเอียดงานมากกว่า ๑ คำตอบ ดังนั้นผลรวมของคำตอบจึงมากกว่าผลรวมจังหวัดที่ส่งแบบสอบถามกลับมา

๔.๑ การสั่งซื้อยววงเงินเชื่อ

๔.๑.๑ ลักษณะการดำเนินการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อ ของเกษตรกรสาธารณสุข

จังหวัด

ตารางที่ ๗๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับลักษณะการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อ ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ส่วนใหญ่ ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๗%) เกษตรกรดำเนินการสั่งซื้อยวด้วยตนเอง มี ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ที่เกษตรกรควบคุมการปฏิบัติงานนี้ด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๔%) มีเจ้าหน้าที่สั่งซื้อยววงเงินเชื่อในความรับผิดชอบของเกษตรกร

๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ที่เกษตรกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อเลย ทั้ง ๆ ที่งานนี้มีกำหนดให้เกษตรกรสาธารณสุขปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่มีจังหวัดใดที่เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบในการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อโดยเพียงการให้คำแนะนำในการซื้อเท่านั้น

ตารางที่ ๗๑ แสดงลักษณะในการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อ ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการสั่งซื้อยววงเงินเชื่อ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
เกษตรกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๖	๒	๔	๑๒	๕๒.๑๗
เกษตรกรควบคุมดูแลด้วยตนเอง	๓	๑	๑	๕	๒๑.๗๔
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเกษตรกร	-	-	๑	๑	๔.๓๔
เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติใน สนง. แต่เกษตรกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๓	๒	-	๕	๒๑.๗๔

๔.๑.๒ ความถี่ในการสั่งซื้อยาวงเงินเชื่อ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทาง ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการสั่งซื้อยาวงเงินเชื่อ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏว่า ส่วนใหญ่คือ ๑๗ จังหวัด (๗๓.๙๑%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้จัดซื้อ

จำนวนถึง ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) มี ๕ จังหวัดที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานตาม ตารางที่ ๗๑ และอีก ๑ จังหวัดไม่แจ้งความถี่ในการจัดซื้อเลย นอกจากนั้น ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ สั่งซื้อยาวงเงินเชื่อ ปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๓ หรือ ๔ ครั้ง หรือสั่งซื้อยาวงเงินเชื่อทุก ๆ เดือน

ตารางที่ ๗๒ แสดงความถี่ในการสั่งซื้อยาวงเงินเชื่อ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการสั่งซื้อยาวงเงินเชื่อ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๑๐	๓	๔	๑๗	๗๓.๙๑
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติ	๒	๒	๒	๖	๒๖.๐๘

๔.๒ การร่วม เป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด

๔.๒.๑ ลักษณะในการร่วม เป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ของเกษตรกร
 สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการ
 เดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค.
 ๒๓ จังหวัดเกี่ยวกับการร่วม เป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด
 ปรากฏ ๑๑ จังหวัด (๔๗.๘๓%) เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด เข้าร่วมด้วยตนเอง ๔ จังหวัด
 เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน เพียงแต่ให้คำแนะนำในงานบ้าง

๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) เกษตรกรไม่ได้เกี่ยวข้องในการร่วม เป็นกรรมการ
 วางแผนงานจังหวัดเลย และไม่มีจังหวัดใดที่เกษตรกรต้องไปควบคุมดูแลงาน หรือให้เจ้าหน้าที่
 ไปปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเกษตรกรเลย

ตารางที่ ๗๓ แสดงลักษณะในการร่วม เป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการ เข้าร่วมเป็นกรรมการ วางแผนงานจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
เกษตรกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๒	๒	๑๑	๔๗.๘๓
เกษตรกรควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน ด้วยตนเอง	-	-	-	-	-
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด	-	-	-	-	-
เกษตรกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ช่วยแนะนำในการปฏิบัติงาน	-	๑	๓	๔	๑๗.๓๙
งานนี้มีการกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เกษตรกรไม่ได้ เกี่ยวข้องเลย	๕	๒	๑	๘	๓๔.๗๘

๔.๒.๒ ความถี่ในการร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ของ เกษีขกร
 สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัดของ เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ปรากฏ ๔ จังหวัด (๓๔.๑๓%) ดำเนินการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เข้าร่วมเป็นกรรมการงานจังหวัด ปีละ ๑ ครั้ง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เข้าร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ปีละ ๒ ครั้ง

๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๓%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการเข้าร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ไม่มี เกษีขกรสาธารณสุขจังหวัด ใดๆที่เข้าร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัดปีละ ๓ หรือ ๔ ครั้ง หรือ ทุก ๆ เดือนเลย

ตารางที่ ๗๔ แสดงความถี่ในการเข้าร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด ของ เกษีขกร
 สาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ปีละ ๒ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๓	๓	๓	๙	๓๘.๑๓
ไม่ได้ให้ความถี่ในการร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานจังหวัด	๗	๒	๓	๑๒	๕๒.๑๗

๔.๓ การให้ความร่วมมือกับกองสารวัตรอาหารและยา เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการตาม พรบ.ต่าง ๆ

๔.๓.๑ ลักษณะในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตรอาหารและยา ของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏลักษณะในการร่วมมือคือ ส่วนใหญ่ ๒๒ คำตอบ (๙๑.๖๖%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดจะให้ความร่วมมือด้วยตนเอง อีก ๑ คำตอบ (๔.๑๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง และอีก ๑ คำตอบ (๔.๑๗%) มีเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรไม่ได้ให้ความร่วมมือกับกองสารวัตร หรือไม่เกี่ยวข้องเลยในการตรวจสอบผู้ประกอบการตาม พรบ. ต่าง ๆ

ตารางที่ ๗๕ แสดงลักษณะในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตรอาหารและยา ของเภสัชกร-
สาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตรเพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการฯ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๑๒	๔	๖	๒๒	๙๑.๖๖
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๔.๑๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๑๗
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-

๔.๓.๒ ความถี่ในการให้ความร่วมมือ กับกองสารวัตรอาหารและยา เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการตาม พรบ.ต่าง ๆ ของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัดเกี่ยวกับความถี่ในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตร ของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการตาม พรบ.ต่าง ๆ ปรากฏมี ๒๔ คำตอบ ส่วนใหญ่ถึง ๑๖ คำตอบ (๖๖.๖๖%) ที่ร่วมมือกันปีละ ๑ ครั้ง ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) ให้ความร่วมมือเมื่อมีคำสั่งให้ถือปฏิบัติ

๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการร่วมมือกับกองสารวัตร และไม่มีจังหวัดใดที่มีการร่วมงานกันถึงปีละ ๒ หรือ ๓ หรือ ๔ ครั้ง หรือทุก ๆ เดือนเลย

ตารางที่ ๗๖ แสดงความถี่ในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตร ของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการให้ความร่วมมือกับกองสารวัตรฯ เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการตาม พรบ.ต่างๆ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๕	๒	๕	๑๖	๖๖.๖๖
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุกๆ เดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๒	๒	๔	๑๖.๖๗
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติ	๓	๑	-	๔	๑๖.๖๗

๔.๔ การร่วมจัดการเกี่ยวกับการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์

๔.๔.๑ ลักษณะในการร่วมจัดการการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ผลปรากฏลักษณะในการร่วมจัดการการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๖ คำตอบ คือ ๑๔ คำตอบ (๕๓.๘๕%) เภสัชกรร่วมจัดการสอบแผนโบราณ ๘ คำตอบ (๓๐.๗๗%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง, ๔ จังหวัด (๑๗.๓๕%) มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการในความรับผิดชอบของเภสัชกร ไม่มีจังหวัดใดเลยที่เภสัชกรไม่ได้รับผิดชอบในการดำเนินการสอบแผนโบราณฯ หรือ ไม่มีจังหวัดใดที่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องกับการจัดการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์

ตารางที่ ๗๗ แสดงลักษณะในการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการร่วมจัดการเกี่ยวกับการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลป์	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๒	๕	๑๔	๕๓.๘๕
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๕	๓	-	๘	๓๐.๗๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	๑	๑	๒	๔	๑๕.๓๘
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	-	-	-	-

๔.๔.๒ ความดีในการร่วมจัดการการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรค

ศิลปะ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๘ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลความดีในการร่วมจัดการเกี่ยวกับการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๑๗ คำตอบ (๗๐.๘๓%) ร่วมจัดการในการสอบแผนโบราณปีละ ๑ ครั้ง ๔ คำตอบ (๑๖.๖๗%) ร่วมจัดการเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ อีก ๓ คำตอบ (๑๒.๕๐%) ไม่ได้แจ้งความดีในการร่วมจัดการ ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ร่วมจัดการการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะ ปีละ ๒ ถึง ๓ ถึง ๔ ครั้ง หรือมีการจัดการการสอบแผนโบราณทุกเดือน

ตารางที่ ๗๘ แสดงความดีในการร่วมจัดการเกี่ยวกับการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรค

ศิลปะ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความดีในการร่วมจัดการเกี่ยวกับการสอบแผนโบราณเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะ	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๑๐	๒	๕	๑๗	๗๐.๘๓
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุกๆเดือน	-	-	-	-	-
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	-	๒	๒	๔	๑๖.๖๗
ไม่ได้แจ้งความดีในการปฏิบัติงานนี้	๒	๑	-	๓	๑๒.๕๐

๔.๕ การร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล

๔.๕.๑ ลักษณะในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลของ เกสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๗๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เกสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับลักษณะการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลคือ ส่วนใหญ่ ๑๗ คำตอบ (๗๐.๘๓%) เกสัชกรจะให้ความร่วมมือกับฝ่ายสุขาภิบาลด้วยตนเอง ๓ คำตอบ (๑๒.๕๔%) ที่ เกสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานแต่ต้องช่วยให้คำแนะนำฝ่ายสุขาภิบาลในการปฏิบัติงาน ๑ คำตอบ (๕.๑๗%) เกสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง ๑ คำตอบ (๕.๑๗%) มีเจ้าหน้าที่ไปร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล ในความรับผิดชอบของ เกสัชกร อีก ๑ คำตอบ (๕.๑๗%) ไม่ได้เกี่ยวข้องกับฝ่ายสุขาภิบาลเลย และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงาน

ตารางที่ ๗๕ แสดงการลักษณะการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล ของ เกสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล	กลุ่ม ก. (คำตอบ)	กลุ่ม ข. (คำตอบ)	กลุ่ม ค. (คำตอบ)	รวม (คำตอบ)	คิด เป็น ร้อยละ
เกสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๔	๒	๖	๑๒	๗๐.๘๓
เกสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๕.๑๗
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของ เกสัชกร	-	๑	-	๑	๕.๑๗
เกสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน	๒	๑	-	๓	๑๒.๕๔
งานนี้มีการปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เกสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	-	๑	-	๑	๕.๑๗
ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงาน	๑	-	-	๑	๕.๑๗

๔.๕.๒ ความดีในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล ของเภัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๘๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลความดีในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล คือ ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๒%) ร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลปีละ ๔ ครั้ง ๒ จังหวัด (๘.๗%) ร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลเพียงปีละ ๑ ครั้ง อีก ๒ จังหวัด (๘.๗%) ให้ความร่วมมือกันทุกๆเดือน และอีก ๓ จังหวัด(๑๓.๐๔%) ไม่ได้แจ้งความดีในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล ไม่มีจังหวัดใดเลยที่มีการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาลปีละ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๓ ครั้งเลย

ตารางที่ ๘๐ แสดงความดีในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล ของเภัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความดีในการร่วมงานกับฝ่ายสุขาภิบาล	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔
ทุกๆเดือน	-	๒	-	๒	๘.๗๐
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๕	๒	๖	๑๓	๕๖.๕๒
ไม่ได้แจ้งความดีในการปฏิบัติงาน	๒	๑	-	๓	๑๓.๐๔

๔.๖ การร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล

๔.๖.๑ ลักษณะการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาลของเภสัชกรสาธารณสุข

สุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏลักษณะในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ดังนี้ ส่วนใหญ่ ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๑%) เภสัชกรร่วมมือกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) เภสัชกรไม่ได้ร่วมงานกับฝ่ายนี้เลยทั้งๆที่มีกำหนดไว้ ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) มีเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาลในความรับผิดชอบของเภสัชกร อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน แต่ต้องช่วยในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติ และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ไม่ได้แจ้งลักษณะในการปฏิบัติงานเลย

ตารางที่ ๔๑ แสดงลักษณะในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๘	๑	๖	๑๕	๖๕.๒๑
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	๑	๑	-	๒	๘.๗๐
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	๑	-	๑	๔.๓๕
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้อง	๒	๑	-	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงานนี้	๑	-	-	๑	๔.๓๕

๔.๖.๒ ความถี่ในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ของเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๘๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลความถี่ในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาลและหน่วยงานอาหารและยา ดังนี้ ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๑%) ร่วมงานกันเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ดำเนินการร่วมมงานกันทุกๆเดือน ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ร่วมงานกันปีละ ๑ ครั้ง อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ร่วมงานกันปีละ ๓ ครั้ง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาลถึงปีละ ๒ ครั้ง หรือปีละ ๔ ครั้ง

ตารางที่ ๘๒ แสดงความถี่ในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการร่วมงานกับฝ่ายสนับสนุนการรักษาพยาบาล	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุกๆเดือน	๑	๒	๑	๔	๑๗.๓๙
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๗	๑	๕	๑๓	๕๖.๕๑
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการปฏิบัติ	-	๒	-	๒	๘.๗๐

๔.๗ การร่วมงานกับกองโภชนาการ

๔.๗.๑ ลักษณะในการร่วมงานกับกองโภชนาการของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๔๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับและจากการเดินทางไป สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏ ลักษณะการร่วมงานกับกองโภชนาการของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๑%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดร่วมงานกับกองโภชนาการด้วยตนเอง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๕%) ไม่ได้เกี่ยวข้องงานกันเลย ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงานร่วมกัน แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ไม่ได้แจ้งลักษณะในการร่วมงานกัน มี ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) มีเจ้าหน้าที่ไปร่วมงานกัน ในความรับผิดชอบของเภสัชกร และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เภสัชกรดูแลควบคุมงานในการร่วมงานกับกองโภชนาการด้วยตนเอง

ตารางที่ ๔๓ แสดงลักษณะการร่วมงานกับกองโภชนาการ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะในการร่วมงานกับกองโภชนาการ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๗	๑	๕	๑๓	๕๖.๕๑
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๔.๓๕
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของเภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้อง ใช้คำแนะนำในการปฏิบัติ	๒	-	-	๒	๘.๗๐
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องเลย	๒	๒	-	๔	๑๗.๓๕
ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงานนี้	๑	-	๑	๒	๘.๗๐

๔.๗.๒ ความถี่ในการร่วมงานกับกองโภชนาการ ของเภสัชสาธารณสุข

จังหวัด

ตารางที่ ๔๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา ออกจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการร่วมงานกับกองโภชนาการ ของเภสัชสาธารณสุขจังหวัด ปრაกฏ ๑๑ จังหวัด (๔๑.๘๒%) ร่วมงานเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ร่วมงานปีละ ๑ ครั้ง อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ร่วมงานกันปีละ ๒ ครั้ง และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ร่วมงานกับกองโภชนาการทุก ๆ เดือน

ไม่มีจังหวัดใดที่มีการร่วมงานกันปีละ ๓ หรือ ๔ ครั้งเลย และอีก ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการร่วมงานกันเลย

ตารางที่ ๔๔ แสดงความถี่ในการร่วมงานกับกองโภชนาการ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ความถี่ในการร่วมงานกับกองโภชนาการ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๒ ครั้ง	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	-	๒	-	๒	๘.๗๐
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๔	๑	๔	๑๑	๔๗.๘๒
ไม่ได้ให้ความถี่ในการปฏิบัติงาน	๓	๒	๑	๖	๒๖.๐๘

๔.๘ การร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด

๔.๘.๑ ลักษณะในการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๘๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏลักษณะในการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ส่วนใหญ่ ๑๖ จังหวัด (๖๙.๕๖%) เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดให้การร่วมงานด้วยตนเองกับโรงพยาบาลจังหวัด ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่ได้เกี่ยวข้องกันเลย, ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ไม่ได้แจ้งลักษณะการร่วมงานกัน, อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) เภสัชกรควบคุมดูแลการร่วมงานกันด้วยตนเอง และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการร่วมงานกันในความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ไม่มีจังหวัดที่เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบงาน แต่ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติเลย

ตารางที่ ๘๕ แสดงลักษณะการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ลักษณะการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
เภสัชกรปฏิบัติงานด้วยตนเอง	๑๐	๑	๕	๑๖	๖๙.๕๖
เภสัชกรควบคุมดูแลงานด้วยตนเอง	-	๑	-	๑	๔.๓๕
มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในความรับผิดชอบ ของ เภสัชกร	-	๑	-	๑	๔.๓๕
เภสัชกรไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ต้องช่วย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ	-	-	-	-	-
งานนี้มีกำหนดปฏิบัติในสำนักงาน แต่ เภสัชกรไม่ได้เกี่ยวข้องงานนี้เลย	๑	๒	-	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้แจ้งลักษณะการปฏิบัติงาน	๑	-	๑	๒	๘.๗๐

๔.๘.๒ ความถี่ในการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุข-
สุขจังหวัด

ตารางที่ ๘๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดิน-
ทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด เกี่ยวกับความถี่ในการร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัด ปรากฏ ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๒%)
มีการร่วมงานกันเมื่อมีคำสั่งให้ปฏิบัติ และอีก ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ร่วมงานกันทุก ๆ เดือน
๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ไม่ได้ให้ความถี่ในการร่วมงานกับโรงพยาบาล
จังหวัด และ ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ร่วมงานกับโรงพยาบาลจังหวัดปีละ ๑ หรือ ๒ ครั้ง หรือปีละ
๓ หรือ ๔ ครั้ง

ตารางที่ ๘๖ แสดงความถี่ในการให้ความร่วมมือกับโรงพยาบาลจังหวัด ของเภสัชกรสาธารณสุข-
สุขจังหวัด

ความถี่ในการร่วมมือกับ โรงพยาบาลจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปี ๒ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๓ ครั้ง	-	-	-	-	-
ปีละ ๔ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทุก ๆ เดือน	๓	๒	-	๕	๒๑.๗๔
เมื่อมีคำสั่งปฏิบัติ	๗	๒	๕	๑๓	๕๖.๕๒
ไม่ได้ให้ความถี่ในการ ปฏิบัติ	๒	๒	๑	๕	๒๑.๗๔

๔.๔ งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย (ระบุ)

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏว่ามีเภสัชกร
สาธารณสุขจังหวัด เพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ในจังหวัดกลุ่ม ก. ระบุว่า ได้ร่วมงานในการอาสา
ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ กับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในสมเด็จพระราชชนนี

๕. การทำบันทึก/รายงาน เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

การรายงานเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน ในการศึกษาการทำรายงานนี้ ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาละเอียดลงไปในการรายงานในแต่ละเรื่อง หากต้องการทราบว่าเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดใดได้ทำรายงานในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้หรือไม่ ถ้าทำทำบ่อยแค่ไหน เพื่อจะได้ทราบพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องการทำรายงาน บางจังหวัดให้คำตอบมากกว่า ๑ คำตอบ

๕.๑ รายงานเกี่ยวกับการขออนุญาต

ตารางที่ ๘๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. กลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการทำรายงานเกี่ยวกับการขออนุญาตของผู้ประกอบการ ที่เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดทำเสนอต่อผู้บังคับบัญชา ดังนี้ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ ๒๒ จังหวัด (๙๕.๖๕ %) ทำรายงานการขออนุญาตมีเพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) เท่านั้นที่ไม่ได้ทำรายงานการขออนุญาตของผู้ประกอบการ

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๑๑ จังหวัด (๔๗.๘๓ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการขออนุญาต ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) ทำรายงานทุกเดือน ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๓ เดือน หรือ ทำรายงานทุก ๖ เดือนเลย ไม่มีจังหวัดใดที่ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน

ตารางที่ ๘๗ แสดงการทำรายงานเกี่ยวกับการขออนุญาตของผู้ประกอบการ โดยเภัชกร
สาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๓	๒	๓	๘	๓๔.๗๘
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๑	๑	๑	๓	๑๓.๐๔
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการขออนุญาต	๘	๑	๒	๑๑	๔๗.๘๓
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	-	-	-	-
ไม่ได้ทำรายงานเลย	-	๑	-	๑	๔.๓๕

๔.๒ รายงานเกี่ยวกับการออกใบอนุญาต

ตารางที่ ๔๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดิน
ทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค.
๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการทำรายงานเกี่ยวกับการออกใบอนุญาตของเภสัชกรสาธารณสุข
จังหวัด คือ ส่วนใหญ่ ๒๒ จังหวัด (๔๕.๖๕ %) ทำรายงานการออกใบอนุญาตให้ผู้ประกอบ
การ มีเพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) ที่ไม่ได้ทำรายงานเลย

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๑๑ จังหวัด (๔๗.๘๓ %) ทำรายงานทุก
ครั้งที่ออกใบอนุญาตให้ผู้ประกอบการ ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓ %) ทำรายงานทุกเดือน ๓
จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง ส่วนที่เหลืออีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำ
รายงานทุก ๖ เดือน ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๆ ๓ เดือน และไม่มีจังหวัดใดไม่แจ้ง
ความถี่ในการทำรายงานการออกใบอนุญาตของผู้ประกอบการ

ตารางที่ ๔๔ แสดงการทำรายงานการออกใบอนุญาตของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๒	๒	๓	๗	๓๐.๔๓
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๑	๑	๑	๑	๑๓.๐๔
ทำรายงานทุกครั้งที่ออกใบอนุญาต	๘	๑	๒	๑๑	๔๗.๘๓
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	-	-	-	-
ไม่ได้ทำรายงานเลย	-	๑	-	๑	๔.๓๕

๕.๓ รายงานการตรวจสอบสถานที่

ตารางที่ ๘๘ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการทำรายงานการตรวจสอบสถานที่ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ เภสัชกร ๒๒ จังหวัด (๙๕.๖๕ %) ทำรายงาน มีเพียง ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ที่ไม่ได้ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘ %) ทำรายงานทุกเดือน ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการตรวจสอบสถานที่ ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๖ เดือน หรือไม่แจ้งความถี่ในการทำรายงานเลย

ตารางที่ ๘๘ แสดงการทำรายงานการตรวจสอบสถานที่ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๕	๒	๓	๑๐	๔๓.๔๘
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๙
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานทุกครั้งที่ตรวจสอบ สถานที่	๔	๑	๒	๗	๓๐.๔๓
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	-	-	-	-
ไม่ได้ทำรายงานเลย	-	๑	-	๑	๔.๓๕

๕.๔ รายงานการเก็บตัวอย่างอาหารและยา

ตารางที่ ๕๐ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการทำรายงานเกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างอาหารและยาของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๑๔ จังหวัด (๖๕.๒๒ %) ทำรายงานการเก็บตัวอย่างอาหารและยา อีก ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) ไม่ได้ทำรายงานเลย

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงาน ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓ %) ทำรายงานทุกเดือน, ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการเก็บตัวอย่างอาหารและยา ๒ จังหวัด (๘.๗๐ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๖ เดือน หรือเพียงปีละ ๑ ครั้งเลย

ตารางที่ ๕๐ แสดงการทำรายงานการเก็บตัวอย่างอาหารและยา ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๒	๒	๓	๗	๓๐.๔๓
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการเก็บ ตัวอย่าง	๔	-	๑	๕	๒๑.๗๔
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	๑	-	๑	๔.๓๕
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๔	๒	๒	๘	๓๔.๗๘

๕.๕ รายงานการส่งตัวอย่างอาหารและยาเพื่อวิเคราะห์ ยืด आयัต

ตารางที่ ๕๑ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ๒๓ จังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลการทำรายงานการส่งตัวอย่างอาหารและยาเพื่อวิเคราะห์ ยืด आयัต ๑๔ จังหวัด (๖๕.๒๒ %) ทำรายงาน อีก ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) ไม่ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงาน ๘ จังหวัด (๓๔.๑๓ %) ทำรายงานทุกเดือน ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการส่งวิเคราะห์ อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๙ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น และไม่มีจังหวัดใดเลยที่ไม่แจ้งความถี่ในการทำรายงาน

ตารางที่ ๕๑ แสดงการทำรายงานการส่งตัวอย่างอาหารและยาเพื่อวิเคราะห์ ยืด आयัต ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๔	๒	๓	๙	๓๔.๑๓
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๙
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๑	-	๑	๒	๘.๗๐
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการส่งวิเคราะห์	๒	๑	-	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	-	-	-	-
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๔	๒	๒	๘	๓๔.๗๘

๕.๖ รายงานการดำเนินงานคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ.

ตารางที่ ๔๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการรายงานการดำเนินงานคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๒๐ จังหวัด (๘๖.๙๖ %) ทำรายงาน อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ไม่ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๔ จังหวัด (๓๔.๑๓ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการดำเนินคดี ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘ %) ทำรายงานทุกเดือน ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน ไม่มีจังหวัดใดรายงานการทำรายงานทุก ๓ เดือน หรือทำรายงานทุก ๖ เดือน หรือทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเลย

ตารางที่ ๔๒ แสดงการทำรายงานการดำเนินงานคดีแก่ผู้กระทำผิด พรบ. ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๑	๒	๓	๖	๒๖.๐๘
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการดำเนินคดี	๗	-	๒	๙	๓๘.๑๓
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	๓	๑	๑	๕	๒๑.๗๔
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๑	๒	-	๓	๑๓.๐๘

๕.๗ รายงานการส่งค่าธรรมเนียมนและเงินรายได้แผ่นดิน

ตารางที่ ๕๓ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับรายงานการส่งค่าธรรมเนียมนและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดังนี้ ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) ทำรายงาน อีก ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๒ %) ไม่ได้ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน มี ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุกครั้งที่ส่งเงินฯ ไม่มีจังหวัดใดทำรายงานทุกเดือนหรือทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้ง

ตารางที่ ๕๓ แสดงการทำรายงานการส่งค่าธรรมเนียมนและเงินรายได้แผ่นดินแก่เจ้าหน้าที่การเงินของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	๒	-	๓	๑๓.๐๔
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่ส่งเงินฯ	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	-	-	๓	๓	๑๓.๐๔
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๘	๓	๓	๑๕	๖๕.๒๒

๕.๘ การรายงานการจัดซื้อ ยา ยาและอื่น ๆ ตามงบประมาณที่จัดสรรไว้

ตารางที่ ๕๔ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับการรายงานการจัดซื้อ ยา ยาและอื่น ๆ ตามงบประมาณที่จัดสรรไว้ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๒ %) ทำรายงาน แต่ อีก ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) ไม่ได้ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงาน ๗ จังหวัด (๓๐.๔๔ %) ทำรายงานทุกเดือน อีก ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการจัดซื้อฯ และอีก ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๓ เดือน หรือทำรายงานทุก ๖ เดือน หรือทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเลย

ตารางที่ ๕๔ แสดงการทำรายงานการจัดซื้อ ยา ยาและอื่น ๆ ตามงบประมาณที่จัดสรรไว้ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๒	๒	๓	๗	๓๐.๔๔
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการจัดซื้อฯ	๒	-	๒	๔	๑๗.๓๙
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	๓	๑	-	๔	๑๗.๓๙
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๕	๒	๑	๘	๓๔.๗๘

๕.๔ รายงานการผลิตยา

ตารางที่ ๕๕ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการรายงานการผลิตยา ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดดังนี้ เพียง ๖ จังหวัด (๒๖.๐๙ %) ที่มีการผลิตยา และทำรายงาน อีก ๑๗ จังหวัด (๗๓.๙๑ %) ไม่มีการผลิตยาจึงไม่มีการทำรายงาน

จังหวัดที่ผลิตยานั้น ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน อีก ๑ จังหวัดที่เหลือ (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุกเดือน หรือ ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่ผลิต และไม่มีจังหวัดใดที่ไม่ได้แจ้งความถี่ในการผลิตเลย

ตารางที่ ๕๕ แสดงรายงานการผลิตยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	๒	๒	๕	๒๑.๗๔
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการผลิต	-	-	-	-	-
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการผลิต	-	-	-	-	-
ไม่ได้ทำรายงานการผลิตเลย	๑๐	๓	๔	๑๗	๗๓.๙๑

๕.๑๐ รายงานปริมาณที่จ่ายและที่เหลือในคลัง

ตารางที่ ๔๖ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ ไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลเกี่ยวกับรายงานปริมาณยาที่จ่ายและที่เหลือในคลัง โดยเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๗ %) มีการทำรายงาน แต่อีก ๖ จังหวัด (๒๖.๐๔ %) ไม่ได้ทำรายงาน และอีก ๕ จังหวัด (๒๑.๗๓ %) ไม่ได้แจ้งรายละเอียดว่าทำรายงานหรือไม่ได้ทำรายงานเลย

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๖ จังหวัด (๒๖.๐๔ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน, อีก ๒ จังหวัด (๘.๗ %) ทำรายงานทุกเดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น

ตารางที่ ๔๖ แสดงการทำรายงานปริมาณยาที่จ่ายและที่เหลือในคลัง ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	๑	-	๓	๑๓.๐๔
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๒	๑	๓	๖	๒๖.๐๔
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	๑	๑	๔.๓๕
ไม่ได้แจ้งความถี่ในการทำรายงาน	๔	-	๑	๕	๒๑.๗๓
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๓	๒	๑	๖	๒๖.๐๔

๕.๑๑ รายงานเปรียบเทียบรายจ่ายที่ลดลง หากทำยาเอง กับยาที่ซื้อมาเพื่อ
จำหน่ายจ่ายแจก

ตารางที่ ๔๗ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓ จังหวัด ปรากฏผลการทำรายงานเปรียบเทียบรายจ่ายที่ลดลงเมื่อทำยาเอง กับยาที่ซื้อ มาฯ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด คือ มี ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ที่ทำรายงาน ๑๗ จังหวัด (๗๓.๕๒ %) ไม่ทำรายงาน และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ไม่ได้แจ้งรายละเอียด เลย

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น มี ๒ จังหวัด (๘.๗ %) ที่ทำรายงานเปรียบเทียบรายจ่ายที่ลดลงทุก ๓ เดือน อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน ไม่มี จังหวัดใดที่ทำรายงานทุกเดือน หรือทำรายงานเพียงปีละ ๑ ครั้งเท่านั้น

ตารางที่ ๔๗ แสดงการทำรายงานเปรียบเทียบรายจ่ายที่ลดลงเมื่อผลิตยาเอง กับยาที่ซื้อมา เพื่อจำหน่ายจ่ายแจก ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	๒	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ไม่ได้แจ้งรายละเอียด	-	๑	๒	๓	๑๓.๐๓
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๑๑	๒	๔	๑๗	๗๓.๕๒

๕.๑๒ รายงานการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข แพทย์ตำบล โรงเรียน และอื่น ๆ

ตารางที่ ๔๘ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการทำรายงานการฝึกอบรมบุคลากรฯ ปรากฏว่า ๑๓ จังหวัด (๕๖.๕๒ %) ทำรายงานเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อีก ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘ %) ไม่มีการทำรายงานการฝึกอบรมฯ

ในจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๕ จังหวัด (๒๑.๗๓ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการฝึกอบรมบุคลากรฯ, ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ทำรายงานทุกเดือน, อีก ๒ จังหวัด (๘.๗ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน

ตารางที่ ๔๘ การทำรายงานการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข แพทย์ตำบล โรงเรียนและอื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๑	-	๓	๔	๑๗.๓๙
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	๑	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	๑	๑	๒	๘.๗๐
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการฝึกอบรม	๓	๑	๑	๕	๒๑.๗๓
ไม่ได้ทำรายงานการฝึกอบรมฯ	๗	๒	๑	๑๐	๔๓.๔๘

๕.๑๓ รายงานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับอาหารและยา

ตารางที่ ๕๔ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืน และจากการเดินทางไป สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับรายงานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผลปรากฏดังนี้ ๑๕ จังหวัด (๖๕.๒๒ %) ทำรายงาน อีก ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) ไม่ได้ทำรายงาน และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ไม่ได้แจ้งรายละเอียดในงานนี้

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘ %) ทำรายงานทุก ครั้งที่มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔ %) ทำรายงานทุกเดือน ๒ จังหวัด (๘.๗๐ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง

ตารางที่ ๕๔ การทำรายงานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านสื่อสารต่าง ๆ เกี่ยวกับอาหาร และยาของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๒	-	๓	๕	๒๑.๗๔
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	๒	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการเผยแพร่ฯ	๕	-	๑	๖	๒๖.๐๘
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๓	๑	๑	๕	๒๑.๗๔
ไม่ได้แจ้งรายละเอียดการทำรายงาน	-	๒	๑	๓	๑๓.๐๔

๕.๑๔ รายงานการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.

อื่น ๆ

ตารางที่ ๑๐๐ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลคือ ๑๖ จังหวัด (๖๕.๕๗ %) ทำรายงานเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อีก ๗ จังหวัด (๓๐.๕๓ %) ไม่ได้ทำรายงาน

สำหรับจังหวัดที่ทำรายงานนั้น ๖ จังหวัด (๒๖.๐๕ %) ทำรายงานทุกครั้งที่มีการประชุมสัมมนา อีก ๗ จังหวัด (๓๐.๕๓ %) ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๕ %) ทำรายงานทุกเดือน ไม่มีจังหวัดใดที่ทำรายงานทุก ๓ เดือน หรือ ๖ เดือนเลย

ตารางที่ ๑๐๐ การทำรายงานการประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา อาหาร พรบ.

อื่น ๆ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	๑	-	๒	๓	๑๓.๐๕
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๔	๒	๑	๗	๓๐.๕๓
ทำรายงานทุกครั้งที่มีการประชุม สัมมนา	๓	๑	๒	๖	๒๖.๐๕
ไม่ได้ทำรายงาน	๔	๒	๑	๗	๓๐.๕๓

๕.๑๕ รายงานการส่งเสริมเผยแพร่เกี่ยวกับสมุนไพร

ตารางที่ ๑๐๑ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลการทำรายงานการส่งเสริมเผยแพร่เกี่ยวกับสมุนไพร คือ ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘ %) ได้ทำรายงาน แต่อีก ๑๐ จังหวัด (๔๓.๔๘ %) ไม่ได้ทำรายงาน และอีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) ไม่ได้แจ้งรายละเอียด

ในการทำรายงานนี้ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘ %) ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง ๒ จังหวัด (๘.๗ %) ทำรายงานทุก ๖ เดือน และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) ทำรายงานทุก ๓ เดือน ไม่มีจังหวัดใดเลยที่ทำรายงานทุกเดือน

ตารางที่ ๑๐๑ การทำรายงานการส่งเสริมเผยแพร่เกี่ยวกับสมุนไพร ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียดเกี่ยวกับการทำรายงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
ทำรายงานทุกเดือน	-	-	-	-	-
ทำรายงานทุก ๓ เดือน	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ทำรายงานทุก ๖ เดือน	๒	-	-	๒	๘.๗๐
ทำรายงานปีละ ๑ ครั้ง	๒	๒	๒	๖	๒๖.๐๘
ไม่ได้แจ้งรายละเอียดการทำรายงาน	-	-	๑	๑	๔.๓๕
ไม่ได้ทำรายงานเลย	๗	๒	๑	๑๐	๔๓.๔๘
ไม่ได้แจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับงานนี้	-	๑	๒	๓	๑๓.๐๔

ลักษณะในการบริหารงาน

๑. ความเห็นใจและความเข้าใจของฝ่ายบริหารต่อการทำงานของเภสัชกร

สาธารณชนสุข

๑.๑ ในการขอเพิ่มงบประมาณ

ตารางที่ ๑๐๒ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวกับความเห็นใจและความเข้าใจของฝ่ายบริหารที่มีต่อเภสัชกรฯ ของจังหวัด ในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ผลปรากฏ คือ มีความเห็นใจและเข้าใจมากพอใช้ ๘ จังหวัด (๓๔.๓๘ %) ๖ จังหวัด (๒๖.๐๔ %) มีความเห็นปานกลาง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๘ %) เห็นว่าฝ่ายบริหารไม่มีความเห็นใจและเข้าใจเลย แต่อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔ %) กลับเห็นว่าฝ่ายบริหารมีความเห็นใจมากที่สุด และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐ %) เห็นว่าเห็นใจเล็กน้อย

ตารางที่ ๑๐๒ แสดงความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหาร ในการขอเพิ่มงบประมาณเพิ่มของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ระดับความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหารในการขอเพิ่มงบประมาณงานอาหารและยา	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มากที่สุด	-	๒	๑	๓	๑๓.๐๔
มากพอใช้	๔	๑	๓	๘	๓๔.๓๘
ปานกลาง	๕	-	๑	๖	๒๖.๐๔
เล็กน้อย	๑	๑	-	๒	๘.๗๐
ไม่มีเลย	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๘

๑.๒ ในการขอเพิ่มบุคลากร

ตารางที่ ๑๐๓ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัด กลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลเกี่ยวกับความเห็นใจและความเข้าใจของฝ่ายบริหารต่อเภสัชกรฯ ในด้านการขอเพิ่มบุคลากร ดังนี้คือ ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘ %) มีความเห็นใจปานกลาง ๖ จังหวัด (๒๖.๐๔ %) มีความเห็นใจมากพอใช้ ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) มีความเห็นใจมากที่สุดเพียง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ไม่มีความเห็นใจเลย และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) มีความเห็นใจเล็กน้อย

ตารางที่ ๑๐๓ แสดงความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหาร ในการขอเพิ่มบุคลากรของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ระดับความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหารในการขอเพิ่มบุคลากรงานอาหารและยา	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มากที่สุด	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๙
มากพอใช้	๑	๒	๓	๖	๒๖.๐๔
ปานกลาง	๗	-	๑	๘	๓๔.๗๘
เล็กน้อย	-	๑	-	๑	๔.๓๕
ไม่มีเลย	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๙

๑.๓ ในการขอเพิ่มเนื้อที่ในการทำงาน

ตารางที่ ๑๐๔ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เกษตรกรสาธิตสุจริตของจังหวัด ในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลเกี่ยวกับความเห็นใจและความเข้าใจของฝ่ายบริหารต่อเกษตรกรสาธิตสุจริตในเรื่องการขอเพิ่มเนื้อที่ในการทำงาน คือ ๑๑ จังหวัด (๔๗.๘๓ %) เห็นใจมากพอใช้ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘ %) มีความเห็นใจปานกลาง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙ %) ไม่มีความเห็นใจเลย อีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) มีความเห็นใจมากที่สุด และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕ %) มีความเห็นใจบ้างเล็กน้อย

ตารางที่ ๑๐๔ แสดงความเห็นใจแลเข้าใจของฝ่ายบริหาร ในการขอเพิ่มเนื้อที่ทำงานของเกษตรกรสาธิตสุจริตจังหวัด

ระดับความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหารในการขอเพิ่มเนื้อที่ในการทำงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มากที่สุด	-	-	๑	๑	๔.๓๕
มากพอใช้	๘	๑	๒	๑๑	๔๗.๘๓
ปานกลาง	๒	๒	๒	๖	๒๖.๐๘
เล็กน้อย	-	๑	-	๑	๔.๓๕
ไม่มีเลย	๒	๑	๑	๑	๑๗.๓๙

๑.๔ การขอพาหนะในการออกปฏิบัติงาน

ตารางที่ ๑๐๕ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏผลเกี่ยวกับความเห็นใจในการขอพาหนะออกปฏิบัติงานของฝ่ายบริหารต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ๘ จังหวัด (๓๔.๗๘%) มีความเห็นใจมากพอใช้ ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) มีความเห็นใจมากที่สุด ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) มีความเห็นใจปานกลาง อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่มีความเห็นใจเลย และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) มีความเห็นใจเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

ตารางที่ ๑๐๕ แสดงความเห็นใจและเข้าใจของฝ่ายบริหารต่อเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในการขอพาหนะในการออกปฏิบัติงาน

ระดับความเห็นใจและความเข้าใจในการขอพาหนะในการออกปฏิบัติงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มากที่สุด	๒	๑	๒	๕	๒๑.๗๔
มากพอใช้	๖	๑	๑	๘	๓๔.๗๘
ปานกลาง	๒	๑	๒	๕	๒๑.๗๔
เล็กน้อย	๑	๑	-	๒	๘.๗๐
ไม่มีเลย	๑	๑	๑	๓	๑๓.๐๔

๒. ความเป็นอิสระในการบริหารงานอาหารและยาในจังหวัดตามที่เห็นสมควรของ

เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๐๖ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ปรากฏว่าเภสัชกร ๓๑ จังหวัด (๕๖.๕๒%) มีอิสระในการบริหารงานมากพอใช้ ๖ จังหวัด (๒๖.๐๘%) มีอิสระในการบริหารงานปานกลาง อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) มีอิสระมากที่สุดทีเดียว และอีก ๑ จังหวัด (๔.๓๕%) มีเพียงเล็กน้อย ไม่มีจังหวัดใดที่เภสัชกรสาธารณสุขไม่มีความเป็นอิสระในการบริหารงานในหน่วยงานอาหารและยาของตน

ตารางที่ ๑๐๖ แสดงความเป็นอิสระในการบริหารงานของ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ระดับความมีอิสระในการบริหารงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
มากที่สุดทีเดียว	๑	-	๒	๓	๑๓.๐๔
มากพอใช้	๗	๒	๔	๑๓	๕๖.๕๒
ปานกลาง	๓	๑	๒	๖	๒๖.๐๗
เล็กน้อย	๑	-	-	๑	๔.๓๕
ไม่มีเลย	-	-	-	-	-

๓. การมีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผนนโยบายและ เป้าหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๐๗ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผนนโยบายและเป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผลปรากฏคือ ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓%) มีส่วนร่วมปานกลาง, ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) มีส่วนร่วมมากพอใช้, อีก ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) ไม่มีส่วนร่วมเลย แต่อีก ๔ จังหวัด (๑๗.๓๘%) มีส่วนร่วมเล็กน้อย และ ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) มีมากที่สุด

ตารางที่ ๑๐๗ แสดงการมีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผนนโยบายและเป้าหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของ เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

การมีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผนนโยบายและเป้าหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็นร้อยละ
มากที่สุด	-	-	๒	๒	๘.๗๐
มากพอใช้	-	๓	๒	๕	๒๑.๗๔
ปานกลาง	๖	-	๑	๗	๓๐.๔๓
เล็กน้อย	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๘
ไม่มีเลย	๔	๑	-	๕	๒๑.๗๔

๔. การเข้าร่วมประชุมกับฝ่ายให้บริการและฝ่ายรับบริการของ รพอ. สผด. ศพอ. สอ.ฯลฯ และฝ่ายแพทย์

ตารางที่ ๑๐๘ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการเข้าร่วม
ประชุมกับฝ่ายให้บริการและฝ่ายรับบริการของศูนย์บริการต่างๆ และฝ่ายแพทย์ ผลคือ ๘ จังหวัด
(๓๔.๗๘%) มีโอกาสเข้าร่วมประชุมมากพอใช้ ๗ จังหวัด (๓๐.๔๓%) มีการเข้าร่วมประชุม
ปานกลาง ๔ จังหวัด (๑๗.๓๘%) มีการเข้าร่วมประชุมเพียงเล็กน้อย อีก ๒ จังหวัด (๘.๗%)
ไม่มีการเข้าร่วมประชุมเลย และอีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) มีส่วนในการประชุมมากที่สุด

ตารางที่ ๑๐๘ แสดงปริมาณในการเข้าร่วมประชุมกับฝ่ายให้บริการและฝ่ายรับบริการของสถาน
บริการต่างๆ และฝ่ายแพทย์ ของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด

ปริมาณการเข้าร่วมประชุมกับฝ่ายใช้ และฝ่ายรับบริการ ฯ	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
มากที่สุด	-	-	๒	๒	๘.๗๐
มากพอใช้	๔	๒	๒	๘	๓๔.๗๘
ปานกลาง	๔	๒	๑	๗	๓๐.๔๓
เล็กน้อย	๓	-	๑	๔	๑๗.๓๘
ไม่มีเลย	๑	๑	-	๒	๘.๗๐

๕. วิธีการหรือนโยบายของงานที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ตารางที่ ๑๐๔ ผลจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์
 เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. กลุ่ม ค. เกี่ยวกับนโยบาย หรือ
 วิธีการในการปฏิบัติงาน เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผลปรากฏว่า
 ๑๒ จังหวัด (๕๒.๑๗%) ได้กำหนดไว้แล้วมากพอใช้ ๔ จังหวัด (๑๗.๓๙%) ได้ทำไปประมาณ
 ครึ่งหนึ่งแล้ว มีเพียง ๒ จังหวัด (๘.๗%) ที่ได้วางไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยแล้ว อีก ๒
 จังหวัด (๘.๗๐%) มีกำหนดไว้เป็นบางเรื่องเพียงเล็กน้อย แต่อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่มีเลย

ตารางที่ ๑๐๔ แสดงการกำหนดวิธีการหรือนโยบายของงานอาหารและยาเป็นลายลักษณ์อักษร
 ของเกษตรกรสาธารณสุขจังหวัด

วิธีการหรือนโยบายของงานที่กำหนดไว้ เป็นลายลักษณ์อักษรของหน่วยงาน	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
มากที่สุด	-	-	๒	๒	๘.๗
มากพอใช้	๗	๓	๒	๑๒	๕๒.๑๗
ปานกลาง	๒	๑	๑	๔	๑๗.๓๙
เล็กน้อย	-	๑	๑	๒	๘.๗๐
ไม่มีเลย	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔

๖. การกำหนดขอบเขตหน้าที่ อำนาจ ความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขเป็น

ลายลักษณ์อักษร

ตารางที่ ๑๑๐ จากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. เกี่ยวกับการกำหนดขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ และอำนาจของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดวางไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ปรากฏว่า ๔ จังหวัด (๓๔.๑๓%) ได้มีการกำหนดวางไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว ๖ จังหวัด (๒๖.๐๔%) มีการกำหนดวางไว้มากพอใช้ อีก ๕ จังหวัด (๒๑.๗๔%) มีการกำหนดวางไว้พออนกลาง แต่อีก ๓ จังหวัด (๑๓.๐๔%) ไม่มีการกำหนดวางไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเลย ไม่มีจังหวัดใดที่มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่อำนาจความรับผิดชอบของเภสัชกรสาธารณสุขเป็นลายลักษณ์อักษรเพียงเล็กน้อย

ตารางที่ ๑๑๐ แสดงการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจของเภสัชกรสาธารณสุข จังหวัด วางไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

การกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษร	กลุ่ม ก. (จังหวัด)	กลุ่ม ข. (จังหวัด)	กลุ่ม ค. (จังหวัด)	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ
มากที่สุด	๔	-	๕	๙	๓๔.๑๓
มากพอใช้	๔	๒	-	๖	๒๖.๐๔
ปานกลาง	๑	๓	๑	๕	๒๑.๗๔
เล็กน้อย	-	-	-	-	-
ไม่มีเลย	๓	-	-	๓	๑๓.๐๔

ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานอาหารและยาของเภสัชกรสาธารณสุขและการแก้ไข้ปัญหา

จากตารางที่ ๑๑๑ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม และเดินทางไปสัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด เกี่ยวกับปัญหา และการแก้้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับแบบสอบถามคืนมา ๒๓ จังหวัด ๑๑ จังหวัด (๔๗.๘๓%) ที่คิดว่ามีปัญหา และ ๕ จังหวัด (๒๑.๗๓%) ซึ่งเภสัชกร ๑ จังหวัด ได้แก้ไข้โดยการยกงานด้านอาหารให้ฝ่ายสุขาภิบาลไปดำเนินการ อีก ๒ จังหวัด ขอให้ฝ่ายบริหารในระดับสูงพิจารณาเพิ่มบุคลากรให้ อีก ๒ จังหวัด ไม่ได้มีการแก้ไข้ ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) เกิดปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การขาดความรู้ในงานที่ปฏิบัติ ระเบียบขั้นตอนการดำเนินงานและความรู้ด้านกฎหมาย อีก ๒ จังหวัด (๘.๗๐%) ผู้ประกอบการขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่ต้องปฏิบัติตาม อีก ๑ จังหวัด ร้านค้าปฏิบัติการผิดกฎหมายบ่อย ๆ แก้้โดยต้องเพิ่มการตรวจตราให้เกิดความเกรงกลัวบ้างขึ้น มีอยู่ ๑ จังหวัด ที่มีสถานพยาบาลหลายแห่งกระทำผิดกฎหมาย (๔.๐๔%) แต่ไม่ได้บอกวิธีการแก้้ปัญหา และอีก ๑ จังหวัด เกิดปัญหาในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ จึงแก้้โดยการจัดตั้งคณะกรรมการยาขึ้นพิจารณาการจัดซื้อ

ตารางที่ ๑๑๑ แสดงปัญหาและการแก้้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานของเภสัชกรสาธารณสุข-
จังหวัด

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	รวม (จังหวัด)	คิดเป็น ร้อยละ	การแก้ไข้ปัญหา
บุคลากรไม่พอกับปริมาณงาน	๕	๒๑.๗๓	- ขอให้ฝ่ายบริหารพิจารณาเพิ่มบุคลากร - มอบหมายงานอาหารให้ฝ่ายสุขาภิบาลไปดำเนินการ
การขาดความรู้ในการปฏิบัติงาน ขาดความรู้ด้านกฎหมายของ เภสัชกร	๒	๘.๗๐	ไม่ได้มีการแก้ไข้
ผู้ประกอบการขาดความรู้ในการ ประกอบการ (ทางกฎหมาย)	๒	๘.๗๐	มีการออกตรวจบ่อย ๆ และเรียกประชุม
ความขัดแย้งในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ สถานพยาบาลหลายแห่งกระทำ ความผิด	๑	๔.๐๔	จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจัดซื้อ
ไม่แจ้งว่ามีปัญหา	๑๒	๕๒.๑๗	ไม่ได้บอกวิธีการแก้ไข้ -

ข้อเสนอแนะของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในการปรับปรุงงานอาหารและยาในสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัด

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไปสัมภาษณ์นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๔ จังหวัด ปรากฏผลของข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหน่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๖ จังหวัด (๒๕.๐%) ให้ข้อเสนอในการปรับปรุงงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ๒ จังหวัด ในกลุ่ม ก. ให้ความเห็น คือ ให้มีอำนาจจับกุมและการดำเนินคดีและอีก ๔ จังหวัด ที่เหลือ ในกลุ่ม ก. แต่ละจังหวัดให้ความเห็นคือ

- ยากแก่การแสดงความคิดเห็น เพราะต้องมีข้อมูลสำคัญหลายประการพิจารณาวิเคราะห์ โดยละเอียดต่อไป ถ้าผู้รับนโยบาย ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ มีความคิดรวบยอดตรงกัน (Conceptual skill) ตรงกัน การแก้ปัญหาและวิธีดำเนินการต่างๆก็จะไม่ยากเกินไป

- ควรสามารถดำเนินการผลิตยาที่จำเป็นได้ เพื่อ supply โรงพยาบาลอำเภอ, สถานีอนามัย เช่น Syrup Antipyretic, Antidiarrhea, Mixtures บางอย่าง และ N.N.S.

- ควรมีอายุพอสมควร มีประสบการณ์ที่จะดำเนินงานบริหารได้ มีความยืดหยุ่นพอสมควร มีฐานะทางการเงินดีพอควรเพราะตำแหน่งนี้งานล่อให้กระทำผิดเพื่อสินบนได้ง่าย ควรเป็นคนในท้องถิ่นเพื่อจะได้ปรับปรุงถิ่นกำเนิดของตน และลดปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย

- ควรให้มีการศึกษาด้านการบริหารอาหารและยา โดยจัดการอบรมเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดในการปฏิบัติงาน

อีก ๑๘ จังหวัด (๗๕.๐%) ไม่ออกความเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงงานอาหารและยา ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ข้อเสนอแนะของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในการปรับปรุงงานอาหารและยา ในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ ๑๑๒ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามที่ส่งกลับมา และจากการเดินทางไป
สัมภาษณ์เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ของจังหวัดในกลุ่ม ก. กลุ่ม ข. และกลุ่ม ค. ๒๓
จังหวัด ได้รับข้อเสนอแนะมา ๖๓ ข้อ จากเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในการที่จะปรับปรุง
ประสิทธิภาพของหน่วยงานอาหารและยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อที่จะได้ผลในการ
คุ้มครองผู้บริโภค ดังนี้ ๑๔ ข้อ (๒๒.๒๒%) ขอให้แยกหน่วยงานอาหารและยาออกมาจากฝ่าย
บริหาร ยกเป็นฝ่ายขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อความคล่องตัวในการดำเนินงาน
๔ ข้อ (๑๔.๒๙%) ขอให้สนับสนุนโดยการเพิ่มบุคลากร และอีก ๔ ข้อ (๑๔.๒๙%) ขอเพิ่ม
งบประมาณในการดำเนินการ ๗ ข้อ (๑๑.๑๑%) ขอให้จัดการอบรม แนะนำขั้นตอนในการ
ปฏิบัติงาน ระเบียบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ๖ ข้อ (๙.๕๒%) ให้เภสัชกรสาธารณสุขจ
ังหวัดมีอำนาจในการจับกุม ดำเนินคดี สอบสวนผู้กระทำผิด พรบ. ๕ ข้อ (๗.๙๔%) ขอให้มีพาหนะ
ในการออกตรวจท้องที่ ๔ ข้อ (๖.๓๔%) ขอให้เพิ่มเครื่องอำนวยความสะดวกในการบริหารงาน
๓ ข้อ (๔.๗๖%) ขอให้กระทรวงพิจารณาในการกำหนดขอบเขตหน้าที่ให้ชัดเจนลงไปอย่าให้เป็น
ปัญหาในการดำเนินการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒ ข้อ (๓.๑๗%) ขอให้พิจารณาให้
ความเป็นธรรมในสังคม เมื่อเทียบกับบุคลากรอื่น ในสายงานใกล้เคียงกัน และอีก ๒ ข้อ (๓.๑๗%)
ขอให้มีการศึกษาด้านการบริหารการ เภสัชกรรมระดับปริญญาโท หรือ ส.ม. สำหรับเภสัชกร-
สาธารณสุขจังหวัด อีก ๑ ข้อ (๑.๕๘%) ขอให้จัดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่มีความพร้อม
มาบริหารงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ ข้อสุดท้าย (๑.๕๘%) บทลงโทษสถานพยาบาล
บาลที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ขอให้พิจารณาเพิ่มให้หนักกว่าเดิม

ตารางที่ ๑๑๒ แสดงข้อเสนอของเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด ในการปรับปรุงหน่วยงานอาหาร
และยา ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อ เสนอแนะให้ปรับปรุงงานอาหารและยาในสำนักงานฯ	จำนวน (ข้อ เสนอ)	คิด เป็นร้อยละ
แยก เป็นฝ่ายอิสระขึ้นตรงกับพ.สสจ. เพื่อความคล่องตัว ของงาน	๑๔	๒๒.๒๒
เพิ่มบุคคลากร	๙	๑๔.๒๙
เพิ่มงบประมาณในการดำเนินงาน	๙	๑๔.๒๙
อบรม แนะนำขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ระเบียบ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง	๗	๑๑.๑๑
มีอำนาจในการตรวจสอบ จับกุม ดำเนินคดี สอบสวน	๖	๙.๕๒
มีพาหนะในการปฏิบัติงาน	๕	๗.๕๔
เครื่องอำนวยความสะดวกในการบริหารงาน	๔	๖.๓๕
กำหนดขอบ เขตหน้าที่ความรับผิดชอบของงานอย่างชัดเจน	๓	๔.๗๖
ให้ความเป็นธรรมด้านการเงิน ฐานะในสังคม เมื่อเทียบ กับบุคคลากรอื่นในสายงานใกล้เคียงกัน	๒	๓.๑๗
ให้การศึกษาด้านบริหารการ เภสัชกรรมระดับปริญญาโท หรือ ส.ม.	๒	๓.๑๗
พิจารณาให้มีผู้บังคับบัญชาที่ดีของสำนักงาน	๑	๑.๕๙
บดลงโทษสถานพยาบาลที่กระทำผิดกฎหมายให้หนักกว่า เดิม	๑	๑.๕๙