

ระบบคุณภาพกับงานบริการในร้านยา  
Quality system in Pharmacy

ภก วราวุธ เสริมสินสิริ  
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ  
กลุ่มพัฒนาระบบ สำนักยา



ความต้องการ  
ของสังคม



ความเป็นวิชาชีพ  
มั่นคง ก้าวหน้า **True professional**



ปัจจัยที่มีผลกระทบ	แนวทางการปรับตัว
การค้าเสรี & ภาวะการแข่งขัน	Procurement system Logistic Management skill Professional service HR & Career development Information Technology  “...แข่งในสนามที่เรามีจุดแข็ง...”
ระบบประกันสุขภาพ	พัฒนาศักยภาพเพื่อตอบสนองปัญหา  Re-positioning
การควบคุมการประกอบวิชาชีพ	ระบบคุณภาพ มาตรฐาน
ความเข้มแข็งผู้บริโภค	ระบบคุณภาพ มาตรฐาน



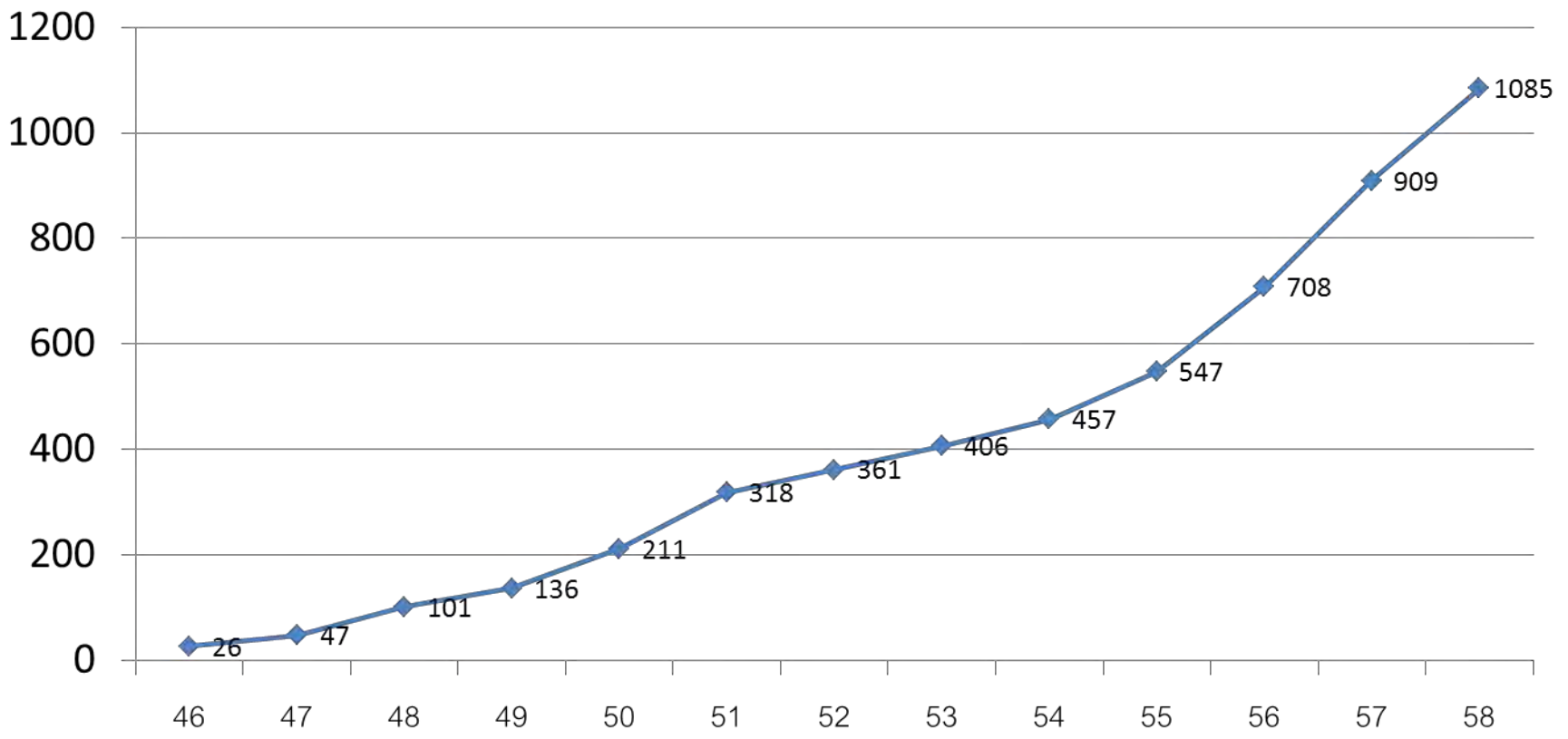
# ความสำคัญ

- เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยด้านยาแก่ผู้มารับบริการ
- เพื่อคงความเป็น “ที่รัก” ของผู้มารับบริการ
- เตรียมร้านยาให้พร้อมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ
- เตรียมความพร้อมผู้ประกอบการสู่การเปิดเขตการค้าเสรี
- ลดความเสี่ยงในถูกฟ้องร้อง เรียกค่าเสียหาย



# สถิติจำนวนร้านยาคุณภาพ

จำนวนร้านยาคุณภาพ





**2015**

**40**

**4,000,000**

**330**

**Screening**

**MTM**

**Education**

**Smoking  
cessation**



มี ร้านยา 330 แห่ง ใน  
40 จังหวัด โดยเข้าร่วม  
โครงการ  
ด้วยงบประมาณ สปสช  
4,000,000 บาท

A magnifying glass with a dark handle and frame is positioned over a glowing blue background. The word "QUALITY" is written in a bold, black, serif font across the center of the lens. The background behind the lens is a bright, ethereal blue light with some lens flare effects. The overall image has a dark blue, almost black, background.

QUALITY

“ระบบคุณภาพ”

เงื่อนไขใหม่ในการแข่งขัน



# “ระบบคุณภาพ”

๑  
เกราะป้องกันจากการฟ้องร้องทางกฎหมาย

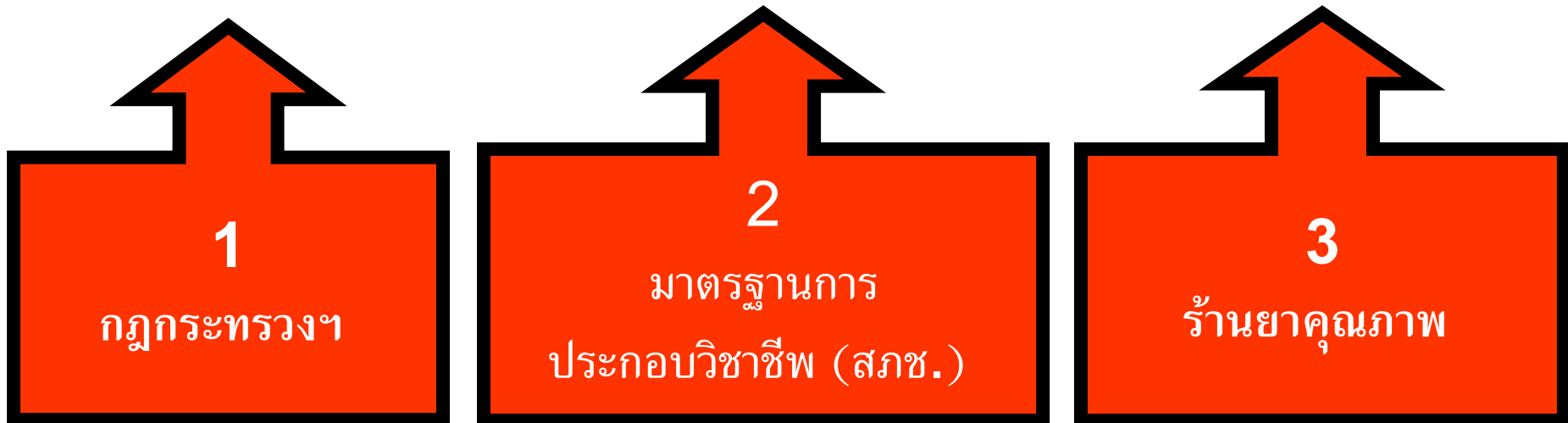
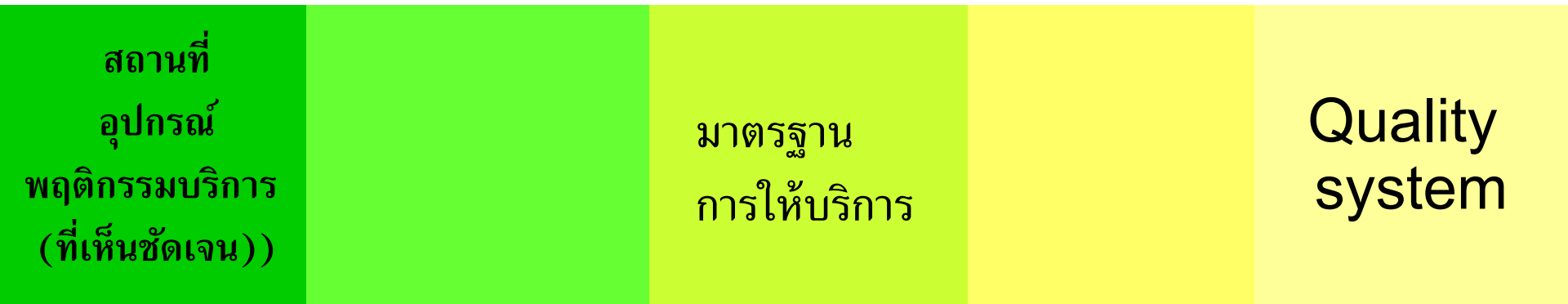


# “ระบบคุณภาพ”

ภาพลักษณ์ และการยอมรับจากสังคม



# 3 เสาหลักที่ค้ำจุนร้านยา



# คุณภาพ

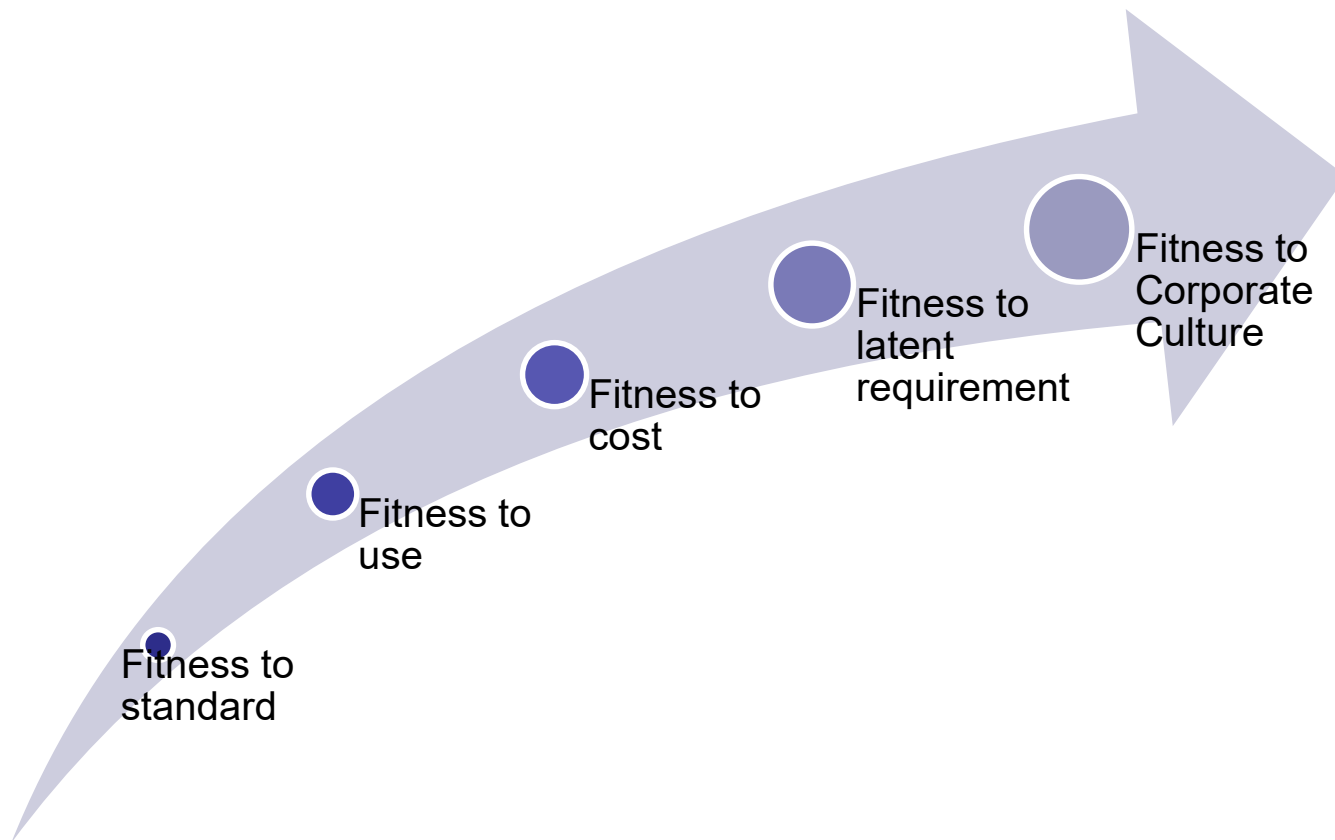
การสร้าง “**ความปลื้มปิติ**” ให้ลูกค้า/ผู้มารับบริการ/ผู้ป่วย ด้วยการตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง

- **ขั้นพื้นฐาน**
- **ขั้นมาตรฐาน (เปรียบเทียบ)**
- **ขั้นปรารถนา**
- **ขั้นปรารถนาที่ซ่อนเร้น (ลูกค้าเองยังคาดไม่ถึงที่จะได้รับ)**

- ความต้องการ/ความคาดหวัง ไม่หยุดนิ่ง
- Product & Price & Service

เข้ายาก ออกง่าย แข่งขันต่ำ  จุดแข็งของวิชาชีพ  
อาจได้รับการชดเชยจากกองทุนประกันฯ

# วิวัฒนาการระดับของแนวคิดเกี่ยวกับ “คุณภาพ”



Fitness to Social & Global  
& Environment



# Attractive Quality Creation (AQC)

Prof.Dr. Noriaki Kano



ประเภทของ  
คุณภาพ

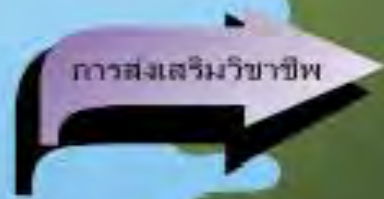


- ต้องรู้จักความต้องการของลูกค้า
- วิเคราะห์บริการ / จัดกลุ่ม
- พัฒนาทุกส่วน
- เริ่มจาก Must-be quality

# ธรรมชาติของร้านยา



สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนา



การส่งเสริมวิชาชีพ

GOOD  
PHARMACY  
PRACTICE



ดึงกำไรสูงสุด



กำไรพอเลี้ยงตนเองให้เติบโต



จรรยาบรรณ  
วิชาชีพ



ผู้มารับบริการ

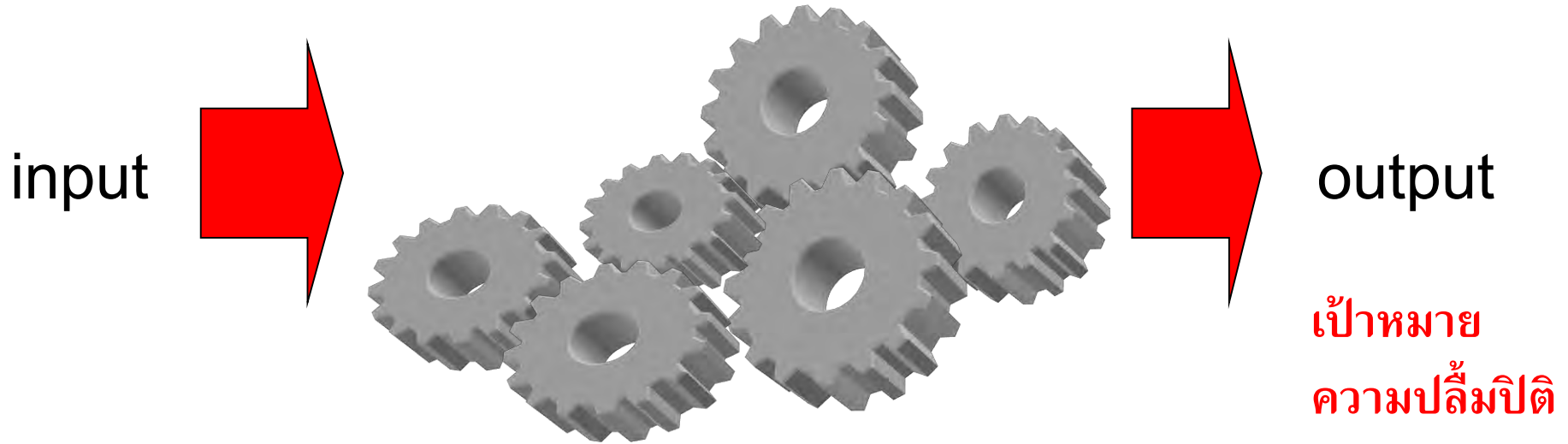
COMPETENCY

ลูกค้า เขตเมืองใน  
ปัจจุบัน

Must-Be  
Quality

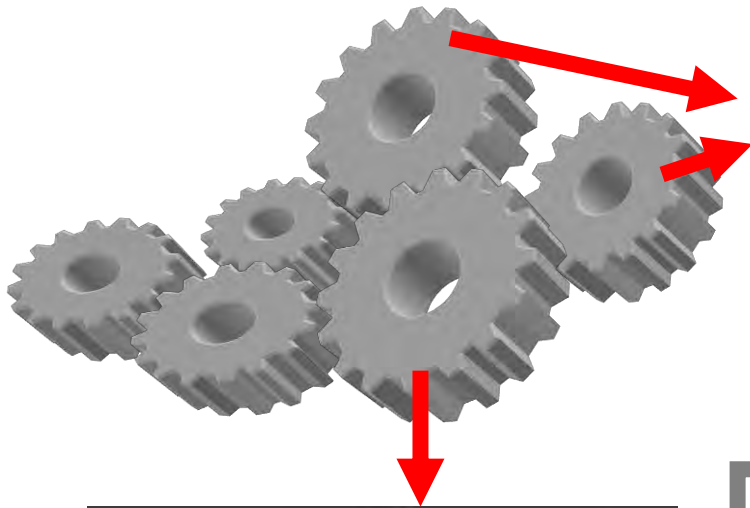


# ระบบคุณภาพ : Quality system

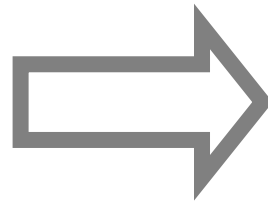


ระบบ หมายถึง ชุด (Set) ของส่วนประกอบ (Element) ที่มีลักษณะสัมพันธ์ซึ่งกัน และกัน โดยดำเนินงานร่วมกันเป็นกลุ่ม (อย่าง ต่อเนื่อง) เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ หรือ เป้าหมายบางอย่าง

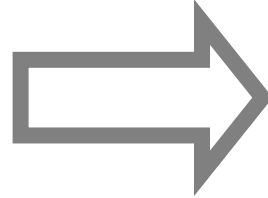
เป้าหมาย  
ความป้ล้่มปิตี  
(ความ  
ปลอดภ้ย)



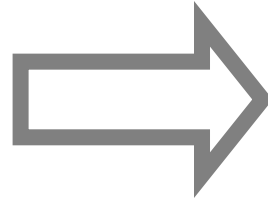
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ



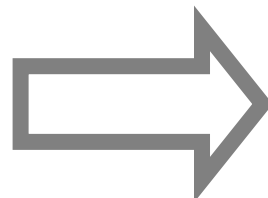
ทัศนคติ



**ระบบคิด**



ทักษะ

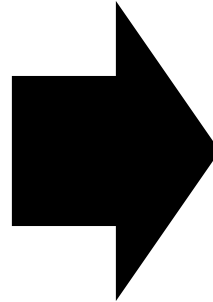


ความเชื่อมั่น



## Good Organization

- **Directive Leadership**
- **Product/Service-Driven**
- **Meet Standards or “*status quo*”**
- **Suppliers and Unions as Adversaries**
- **Respond in Time Allotted**
- **Focus on Next Quarter’s Results**
- **Employees Follow Procedures**
- **Management by Intuition**
- **Compliance with Regulation**
- **Focus on \$ “*bottom-line*” Exclusively**
- **Functional Perspective**



## Great Organization

1. **Visionary Leadership**
2. **Customer-Focused Excellence**
3. **Organizational & Personal Learning**
4. **Valuing Staff & Partners**
5. **Agility**
6. **Focus on the Future**
7. **Managing for Innovation**
8. **Management by Fact**
9. **Social Responsibility and Community Health**
10. **Focus on Results & Creating Value**
11. **Systems Perspective**



# Baldrige Criteria Framework: (A Hamburger Model)



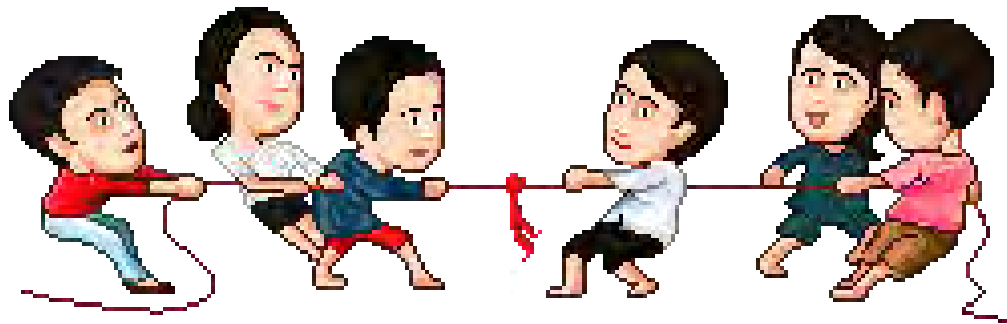
การประกอบวิชาชีพ

Vs

การประกอบธุรกิจ

Professional Practice

Business



- มุ่งประโยชน์สาธารณะ
- เน้นหนักจรรยาบรรณ
- ถูกต้องตาม **Practice Guideline**

- เน้นผลกำไรทางธุรกิจ
- ตามใจลูกค้า
- เพื่อความพึงพอใจสูงสุด

งานบริการนั้นเป็นสิ่งที่  
จำเป็นและประชาชนเห็น  
คุณค่า และเป็นการ  
กระทำเพื่อสังคมโดยรวม

# Professional Vs Occupational

งานบริการนั้นมีเพียง  
คนกลุ่มเดียวเท่านั้น  
ที่สามารถทำได้

งานบริการนั้นใช้องค์ความรู้  
พิเศษ ชับซ้อน และสามารถปรับ  
ให้ตรงตามความต้องการของ  
ทุกกลุ่มเป้าหมายใน  
หลากหลายบริบทได้

การผูกขาดในการ  
ประกอบวิชาชีพ

True  
Professional

การมีอำนาจ อิสระใน  
การประกอบวิชาชีพ  
**Professional  
Autonomy**

เป็นที่ศรัทธาและการ  
ยอมรับจากสังคม



“..อาชีพแพทย์นั้นก็มีเกียรติ แพทย์  
ที่ดีจะไม่ร่ำรวย แต่ไม่อดตาย ถ้า  
ใครอยากร่ำรวยก็ควรประกอบ  
อาชีพอื่น

ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็น  
ที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์  
เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และ  
เกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง ถ้า  
ท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้  
บริสุทธิ์..”

พระราชดำรัส

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม

พระบรมราชชนก

## หมวด 6

การพัฒนา กระบวนการที่สร้างคุณค่า



# Patient safety Goals

## หัวใจ

สำคัญของการเป็นร้านยาคุณภาพ

## QA & CQI



รักษามาตรฐาน  
ยกระดับคุณภาพ

**CQI**  
แม้ไม่มีปัญหา  
เราก็ต้องปรับปรุง  
ให้ดีขึ้น

การป้องกันปัญหาและ  
ควบคุมความเสี่ยง  
ต่อผู้รับบริการ



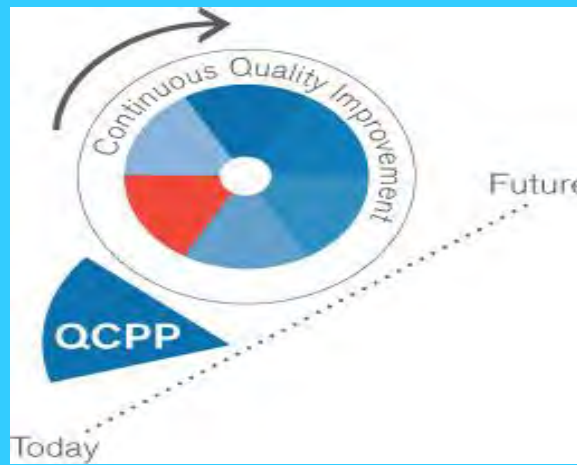
ความคิด  
สร้างสรรค์

## Risk analysis

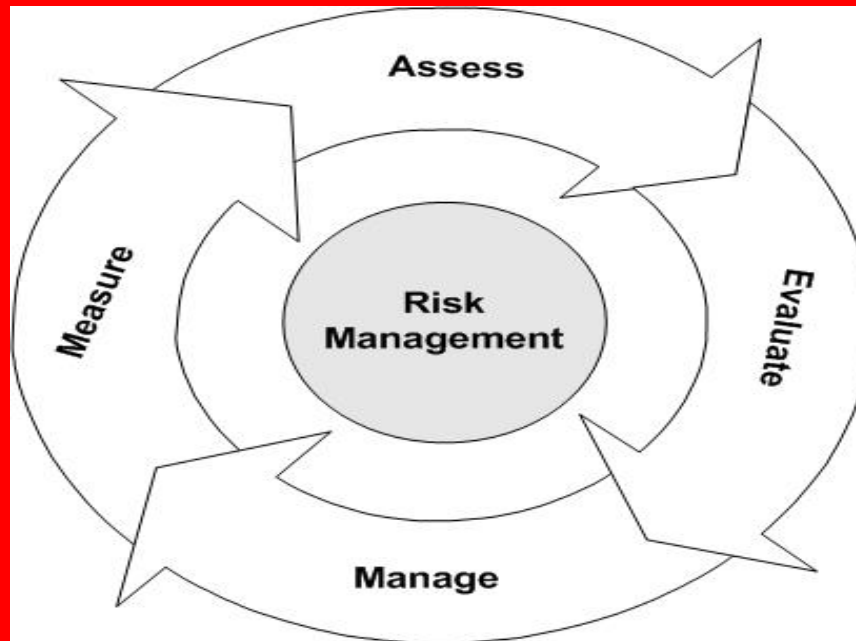
วิเคราะห์ ความเสี่ยง

ข้อเสีย & ความเชื่อมั่น &  
รายได้ & ภาระค่าเสียหาย

- ❖ ยาหมดอายุ
- ❖ การปนเปื้อนของอุปกรณ์นับยา
- ❖ ความปลอดภัยของการให้บริการ
- ❖ การจ่ายยาผิด
- ❖ การจ่ายยาให้ผู้ที่เคยแพ้ยา
- ❖ การจ่ายยาซ้ำซ้อน



## GOOD PHARMACY PRACTICE





เครื่องมือ ยกระดับคุณภาพ # ๑ :

Risk management

# การบริหารความเสี่ยงในร้านยา

## (Risk Management in Pharmacy)

“...ที่เรามองเห็นนั้นเป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้น...”



# ความเสี่ยง (Risk)

ความเสี่ยงคือโอกาสที่จะประสบกับ

- การบาดเจ็บ/ความเสียหาย      ภัยต่อตนเอง ชื่อเสียง และทรัพย์สิน
- เหตุร้าย และ อันตราย      ที่กระทบต่อสังคม และคนรอบข้าง
- การถูกฟ้องร้องทางกฎหมาย      เสียเวลา เสียเงินทอง
- ความไม่แน่นอน      ทำให้สูญเสียโอกาสทางธุรกิจ
- อื่นๆ

# ประเภทของความเสียหายต่อผู้ป่วย

❖ ร่างกาย

❖ อารมณ์

- ทำให้เสียหน้า, ขายหน้า, ทำร้ายจิตใจ

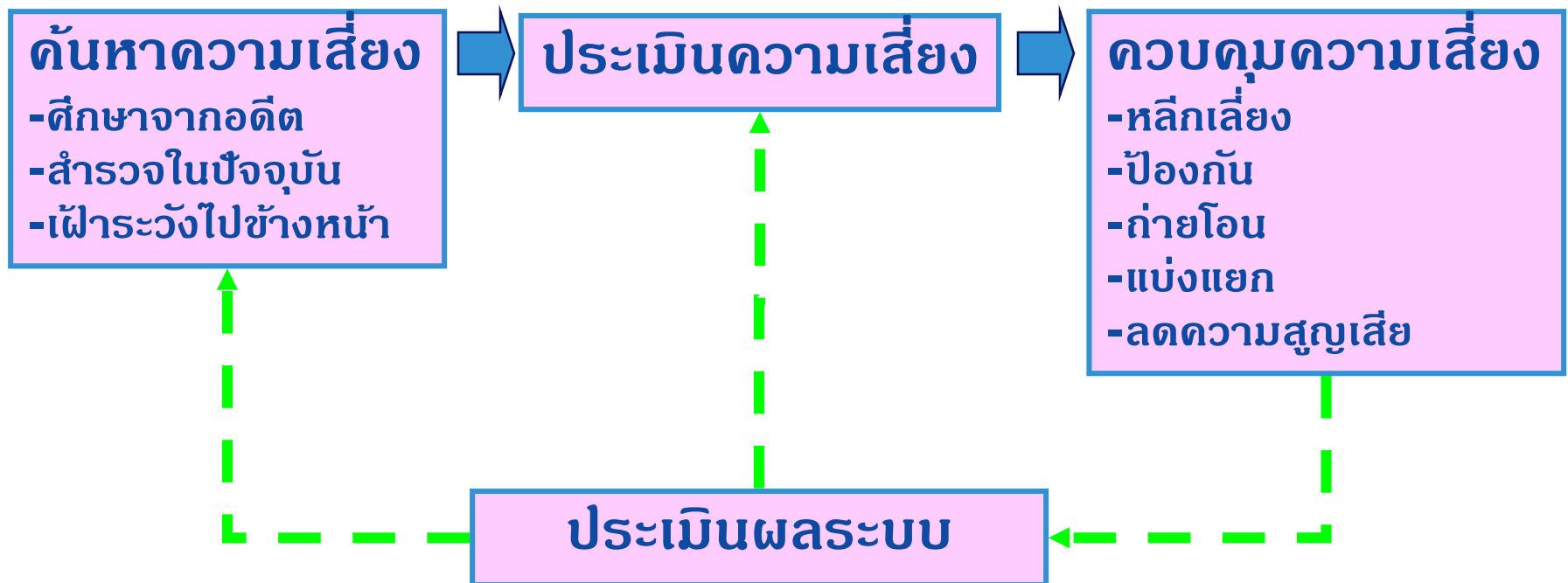
❖ สังคม

- ละเมิดสิทธิ, ไม่รักษาความลับ

❖ จิตวิญญาณ

- กระทบความเชื่อ, ทำให้สูญเสียความมั่นใจ

# กระบวนการบริหารความเสี่ยง





**แบ่งปัน**  
**ประสบการณ์ความเสี่ยง**  
**(ความเลี้ยว : เฉียด) !!!!**

**Story Telling**





# ตัวอย่างความเสี่ยง

- ❖ ยาหมดอายุ
- ❖ ยาเสื่อมคุณภาพ
- ❖ การปนเปื้อนของอุปกรณ์นับยา (แพ้ยา)
- ❖ การจ่ายยาให้ผู้ที่เคยแพ้ยา
- ❖ จ่ายยาไม่เหมาะกับสภาพร่างกายผู้ป่วย
- ❖ จ่ายยาไม่เหมาะกับความเจ็บป่วย
- ❖ การจ่ายยาผิด (ตัวยาผิด – ผิดคน)
- ❖ การจ่ายยาซ้ำซ้อน

เป็นต้น

# ประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยง

	โอกาสเกิด มาก	โอกาสเกิด น้อย
รุนแรง มาก	- ผู้ป่วยได้รับยาหมดอายุ/ ยาเสื่อมสภาพ  -	- ผู้ป่วยแพ้ยา  -
รุนแรง น้อย	-  -	-  -

# แนวทางในการดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยง



# เลือกวิธีที่จะจัดการกับความเสี่ง

## วิธีการเลือกการกำจัด

การกำจัดความเสี่ยง  
(Risk Elimination)

การลดความเสี่ยง  
Risk Reduction

การย้ายความเสี่ยง  
Risk Transfer

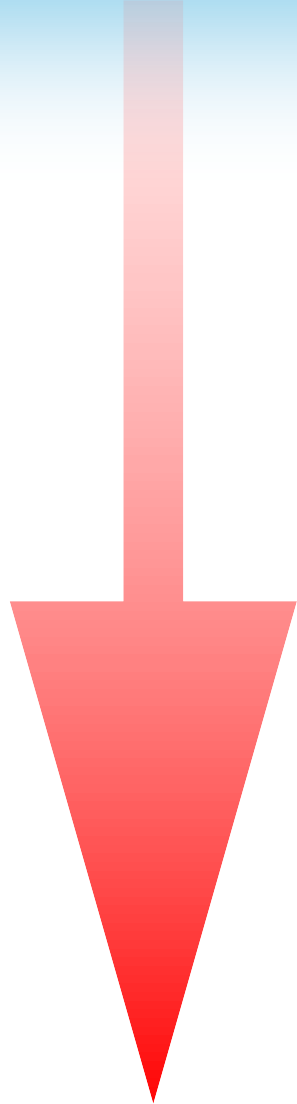
การจัดการและควบคุมความเสี่ยง  
Management & Control System

หลีกเลี่ยง  
Avoidance

ป้องกัน  
Prevention

ประกันภัย/ ให้ผู้อื่นทำแทน  
Insurance, outsource

แผนการรองรับ  
Emergency Plan





# แนวทางการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในร้านยา



# ยาเสื่อมคุณภาพ

# ประเมินโอกาสที่จะเกิด

- ❖ ยาในร้านมีปริมาณมาก
- ❖ ยาที่มีการหมุนเวียนน้อย
- ❖ ยาค้างสต็อก
- ❖ เก็บจนล้น ?
- ❖ .....

# ความเสี่ยงที่จะเกิดต่อผู้ใช้ยา

## ❖ เสียชีวิต

❖ ทุพพผลภาพ/ พิการ

❖ เกิดโรคแทรกซ้อน

❖ โรคที่เป็นรุนแรงขึ้น

❖ ผลอื่นๆ



# ความเสี่ยงของร้านยา

## ❖ ถูกฟ้องร้อง

- กฎหมายอาญา
- กฎหมายแพ่ง
- พรบ. ความรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ.2551  
(Product Liability Law : PL Law)
- พรบ.ยา พ.ศ.2510
- พรบ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537

## ❖ เสียชื่อเสียง

## ❖ เสียเงิน เสียเวลา

## ❖ ชุมชนขาดความเชื่อถือ ขาดความเชื่อมั่น

## จัดการกับความเครียดนี้...อย่างไร

- ไม่สั่งยาในบางตัวที่หมุนเวียนน้อย
- จัดระบบควบคุมยาหมดอายุทั้งในคลังเวชภัณฑ์ และหน้าร้าน
- สต็อกยา เท่าที่จำเป็น / สั่งยาคราวละน้อยๆ
- มีระบบที่สามารถตรวจสอบวันหมดอายุ / ใกล้หมดอายุ
- เป็นระบบที่ยอมรับได้ / สามารถกล่าวอ้างได้
- จัดให้มีผู้ดูแลรับผิดชอบเฉพาะ / ขอบเขตรับผิดชอบชัดเจน
- ฯลฯ

# มูลเหตุของการเสื่อมคุณภาพของยา

- ❖ ซอยยาจากแหล่งที่ไม่มีคุณภาพ
- ❖ เก็บรักษาที่อุณหภูมิไม่เหมาะสม
  - การขนส่งยา
  - การเก็บยาภายในร้าน
  - ภาชนะใส่ยา
- ❖ แสงแดด
- ❖ ความชื้น
- ❖ อุณหภูมิ

# ภาชนะบรรจุยาที่ต้องเก็บให้พ้นแสง

- ❖ Tolperisone
- ❖ Hydrochlorothiazide (HCTZ)
- ❖ Furosemide tab
- ❖ Thyroxine
- ❖ Vitamin C
- ❖ วิตามินต่างๆ
- ❖ เป็นต้น.....



ภาชนะบรรจุยาต้องเหมาะสมกับคุณลักษณะของยา  
โดยยาเหล่านี้ต้องบรรจุในซองที่บกันแสง เว้นแต่แผงยาป้องกันแสงอยู่แล้ว



# การปนเปื้อนของอุปกรณ์นั้บยา (แพ้ย้า)

# สาเหตุการปนเปื้อนของอุปกรณ์น้บยา (แพ้ย้า)

- ❖ ไม่ได้แยกถาดน้บยา / ซ้อนตั๊กยา
- ❖ การปนเปื้อนระหว่างการทำความสะดวกอุปกรณ์
- ❖ การเปลี่ยนถ่าย / แบ่งถ่ายภาชนะบรรจุ
- ❖ การปนเปื้อนที่มาจาก “ซองกันชื้น”
- ❖ อื่นๆ.....

# การปนเปื้อนที่มาจาก “ซองกันชื้น”



การปนเปื้อนผงยา  
ข้ามกระปุก

ไม่ควรนำซองกันชื้น จากยากระปุกหนึ่ง ไปใส่อีกยาอีกกระปุกหนึ่ง



# การจ่ายยาให้ผู้ที่เคยแพ้ยา



# สาเหตุของการจ่ายยาให้ผู้ที่เคยแพ้ยา

- ❖ ไม่ได้ถาม
- ❖ ถามไม่รู้เรื่อง... / สื่อสารไม่เข้าใจ
- ❖ รีบ / ไม่มีเวลา
- ❖ คนอื่นแนะนำมา / นำตัวอย่างยามาขอซื้อ
- ❖ ซื้อไปฝากคนอื่น / คนอื่นฝากซื้อ
- ❖ ..... ฯลฯ.....

# ซักประวัติ

1. บุคคลผู้ช้ยา
2. อาการผู้ป่วย หรือผลการวินิจฉัยจากแพทย์
3. ความถี่ของอาการ หรือความรุนแรง
4. อาการเรื้อรัง หรือ เฉียบพลัน
5. อายุ
6. น้ำหนัก
7. โรคประจำตัว / ประวัติการแพ้ยา
8. ยาที่ใช้ประจำ
9. ข้อมูลอื่นเท่าที่จำเป็นในการสรุปสาเหตุการเจ็บป่วยและเลือกยาที่เหมาะสมได้



**จ่ายยาไม่เหมาะกับสภาพร่างกายผู้ป่วย**

# สภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ควรคำนึง

- ❖ ผู้ป่วยที่เป็นเด็ก
- ❖ ผู้ป่วยสูงอายุ
- ❖ หญิงมีครรภ์
- ❖ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น **Asthma, G6PD, Thalassemia**
- ❖ ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องของ ตับ / ไต

# ผู้ป่วยเด็ก

- ❖ น้ำหนักมีความสำคัญต่อการคำนวณขนาดยา
- ❖ สูตรคำนวณน้ำหนักตัวเด็กโดยประมาณ

$$\text{น้ำหนัก(kg)} = [ \text{อายุ(ปี)} \times 2 ] + 8$$

- ❖ ขนาดยาที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้
  - ไม่มีผลทางการรักษา
  - เกิดอาการข้างเคียงได้มากขึ้น
  - คื้อยา .....เป็นต้น.....

## ยาที่ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์

- ❖ **Fluoroquinolones** - Possibility of joint abnormalities
- ❖ **Sulfonamides** - jaundice and possibly brain damage in the newborn
- ❖ **Tetracycline** - Slowed bone growth, permanent yellowing of the teeth, and increased susceptibility to cavities in the baby
- ❖ **HCTZ** - decrease in the levels of oxygen, sodium, and potassium and in the number of platelets in the fetus's blood
- ❖ **Isotretinoin** - Birth defects, such as heart defects, small ears, and hydrocephalus

## ยาที่ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ (ต่อ)

- ❖ **Aspirin / Ibuprofen / Naproxen** - large doses, a delay in the start of labor, premature closing of the connection between the aorta and artery to the lungs (ductus arteriosus), jaundice, and (occasionally) brain damage in the fetus and bleeding problems in the woman during and after delivery and in the newborn
- ❖ **PTU / Methimazole** - An enlarged or underactive thyroid gland in the fetus
- ❖ **Triiodothyronine (T3)** - An overactive and enlarged thyroid gland in the fetus

# ยาที่ห้ามใช้ และควรหลีกเลี่ยงผู้ป่วย G6PD

## ยาที่ห้ามใช้

- ❖ ยาในกลุ่ม **Quinolones**  
เช่น - **Ciprofloxacin**  
- **Moxifloxacin**  
- **Norfloxacin**  
- **Ofloxacin**
- ❖ ยาในกลุ่ม **Sulfa**
- ❖ **Phenazopyridine**  
**[Pyridium]**
- ❖ ยาในกลุ่ม **Quinine**

## ยาและสารที่ควรหลีกเลี่ยง

- ❖ **Aspirin**
- ❖ **Paracetamol**
- ❖ **Dipyrrone (Metamizole)**
- ❖ **Furazolidone (Disento)**
- ❖ **Methyropa (Aldomet)**
- ❖ **Probenecid**
- ❖ **Mestranol (ยาคูม ANAMA)**
- ❖ ถั่วปากอ้า
- ❖ ลูกเหม็น





**จ่ายยาไม่เหมาะสมกับความเจ็บป่วย**

# การจ่ายยาไม่เหมาะสมกับความเจ็บป่วย

- ❖ **Antibiotic overuse** ในเด็ก
- ❖ **Cimetidine** กับ การเป็น **CYP450 Enzyme inhibitor**  
ในผู้ป่วยที่ได้รับยาหลายตัว
- ❖ การใช้ **Steroid eyedrop** กับตาที่มีบาดแผล



## การจ่ายยาผิด (ตัวยาผิด – ผิดคน)

# มูลเหตุของการจ่ายยาผิด

- ❖ ผากชื่อ
- ❖ ชื่อไปผาก
- ❖ ลुक้ามาก
- ❖ ลुक้าอื่นรบกวน
- ❖ ....

**มีสติ**

**ซักถามให้รอบคอบก่อนจ่ายยา**



# การจ่ายยาฆ่าเชื้อ

# มูลเหตุของการได้รับยาซ้ำซ้อน

- ❖ ยาเดิม
- ❖ หลายหมอ
- ❖ หลายโรค
- ❖ หลงลืม
- ❖ ....

ต้องซักถามให้รอบคอบก่อนจ่ายยา

# ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง / รับยาต่อเนื่อง

- ❖ ควรมีการบันทึกประวัติการใช้ยา เพื่อ.....
  - ติดตาม / เฝ้าระวังการใช้ยาของผู้ป่วย
  - รักษาสุขภาพ
  - จัดการ / ควบคุม ๓ ต้อกยาได้ดีขึ้น



เครื่องมือ ยกระดับคุณภาพ # ๒ :

Good pharmacy Practice

GPP



เครื่องมือ ยกระดับคุณภาพ # ๓ :

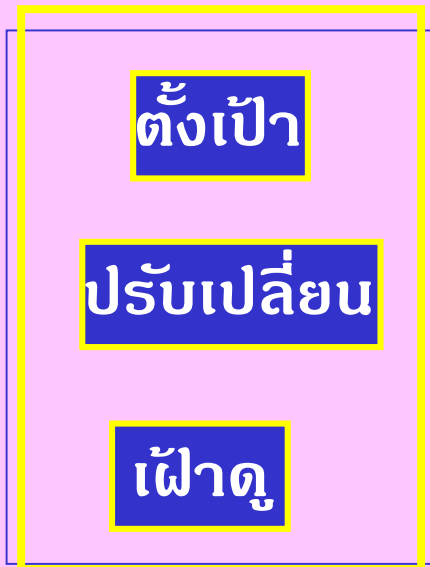
**CQI** : Continuous Quality Improvement

# CQI หมายความว่าอะไร

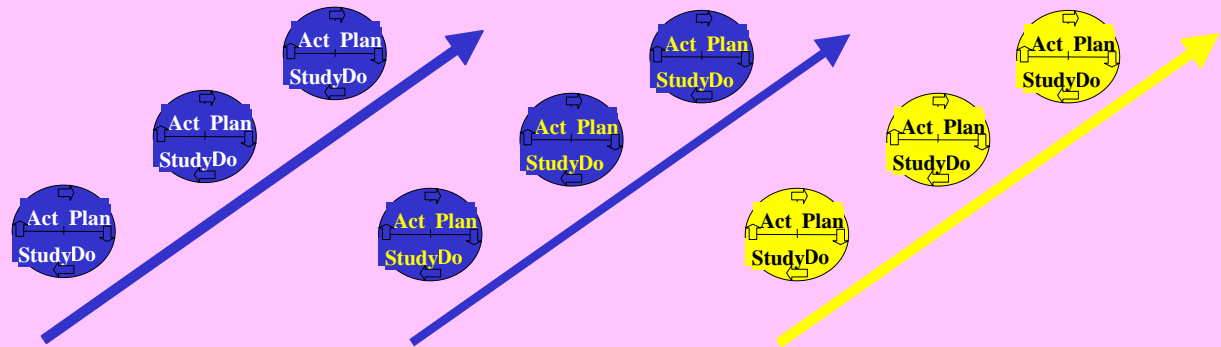
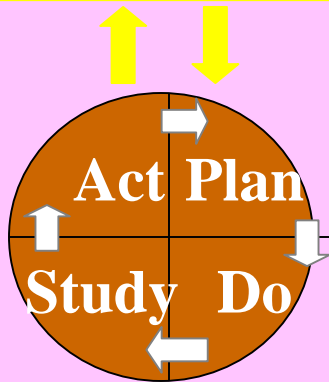
*CQI คือการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ*



# รูปแบบ CQI ที่เรียบง่ายและเร่งการพัฒนา



เน้นการทดสอบขนาดเล็ก  
ทดสอบต่อเนื่อง  
ทดสอบหลายเรื่องพร้อมกัน



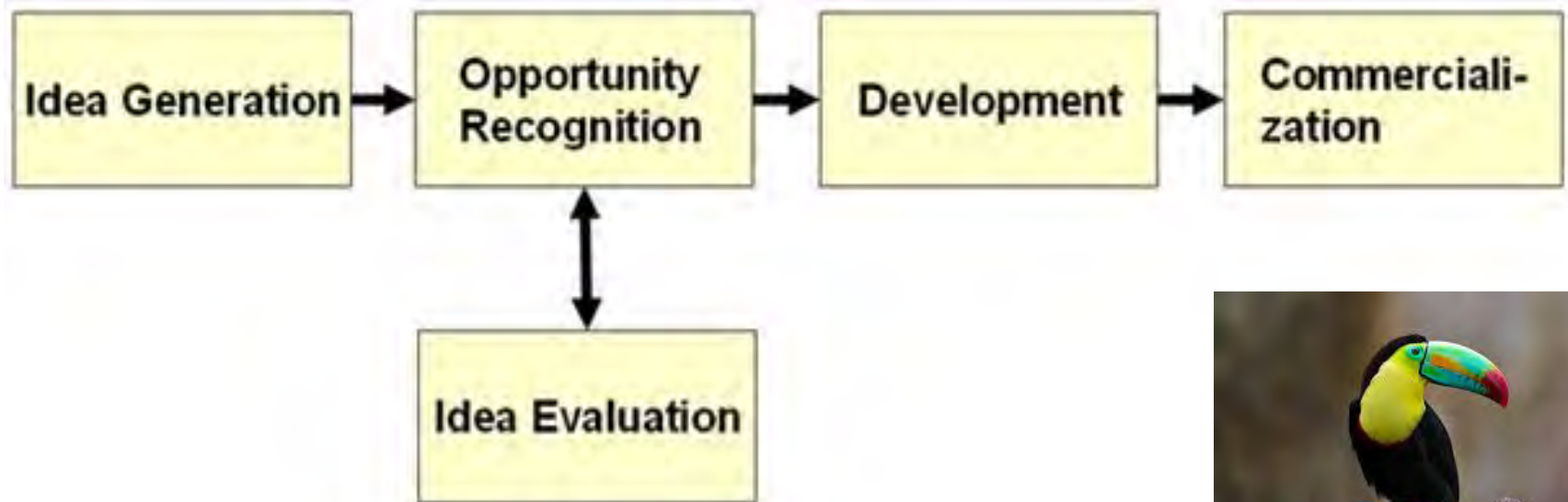
Step	Content	Explanation
<b>PLAN</b>	Assortment of problems and planning of improvement actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Description of the problem, gathering of information, analysis of the actual state</li> <li>• Formulation of objectives</li> <li>• Assessment of actions to solve, improve or optimize</li> </ul>
<b>DO</b>	Realization of concrete actions to solve the problem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Performing actions subject to the time- and resource-plan</li> <li>• Documentation of actions</li> </ul>
<b>CHECK</b>	Validation of results and controlling of aims	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Description and controlling of results</li> <li>• Adaption in case of aberration</li> <li>• Comparison of results with objectives</li> </ul>
<b>ACT</b>	Improvement of actions, of the situation, etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Standardization of successful approaches</li> <li>• Starting follow-up actions</li> <li>• Reflecting of processes</li> <li>• Standardization of successful results</li> </ul>

# นวัตกรรมบริการ





นวัตกรรม หมายถึง สิ่งหรือการกระทำใดๆ ที่ผ่านการคิดค้น (Invention) เกิดการพัฒนา (Development) แล้วนำไปปฏิบัติจริง (Research and Action/Implementation) ซึ่งมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา

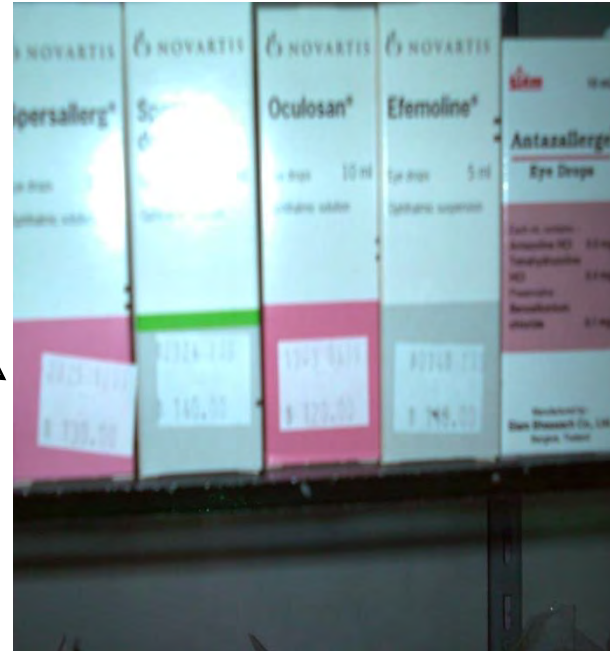


# LASA



# การป้องกันความเสี่ยง








พิมพ์วันหมดอายุบนฉลากราคา



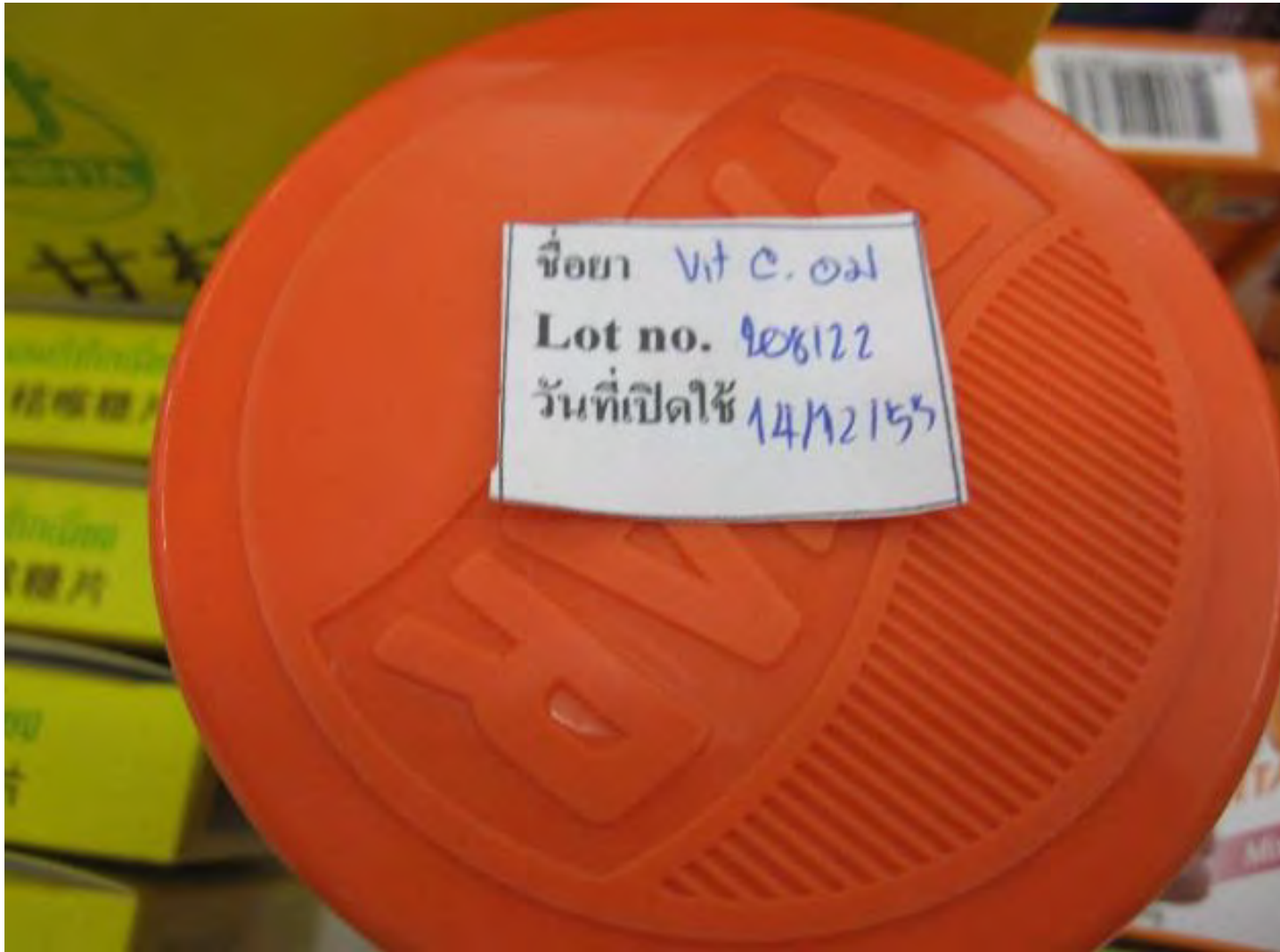
ป้ายด้วยปากกาสี แยก  
ตามปีที่หมดอายุ



## ร้านนี้ตรวจสอบยาก่อนหมดอายุ 6 เดือน

	หมดอายุ	เดือน ม.ค.-มิ.ย. 2547
	หมดอายุ	เดือน ก.ค.-ธ.ค. 2547
	หมดอายุ	เดือน ม.ค.-มิ.ย. 2548
	หมดอายุ	เดือน ก.ค.-ธ.ค. 2548
	หมดอายุ	เดือน ม.ค.-มิ.ย. 2549
	หมดอายุ	เดือน ก.ค.-ธ.ค. 2549
	หมดอายุ	เดือน ม.ค.-มิ.ย. 2550
	หมดอายุ	เดือน ก.ค.-ธ.ค. 2550
	หมดอายุ	เดือน ม.ค.-มิ.ย. 2551
	หมดอายุ	เดือน ก.ค.-ธ.ค. 2551

ร้าน “ส่งเสริมเกษตร” ปทุมธานี









ร้าน “Smart Drug” บางขุนเทียน ติดป้ายระบุวันที่เปิดใช้





ภาพแสดงการแยกภาชนะ/อุปกรณ์ที่ใช้ป้ายยา เพื่อลดความเสี่ยงในการ  
แพ้ยา

ชื่อยา.....

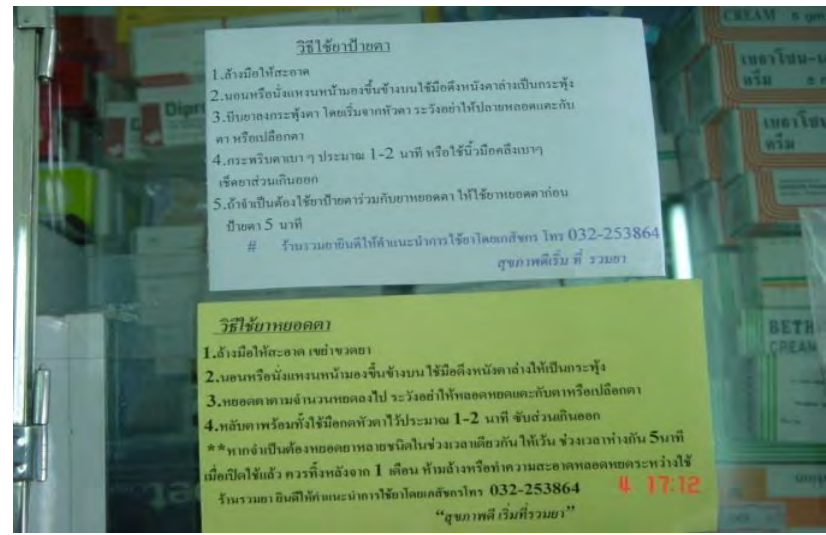

→



→


จัดทำโดย ร้านนิวัตติเภสัช 2

ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยา/ซองยาสำหรับผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออก ของร้าน “นิวัตติเภสัช 2” หาดใหญ่

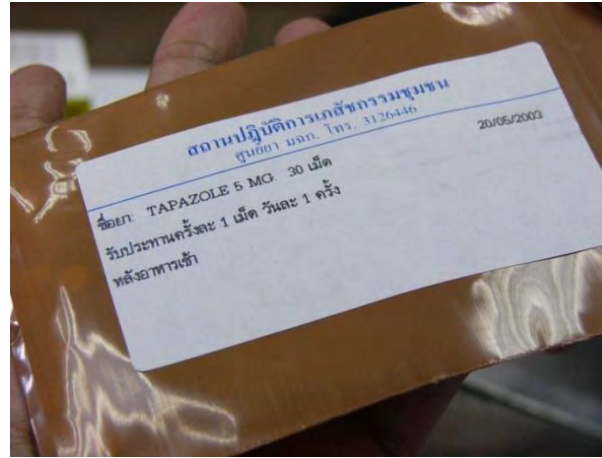
# ฉลาดช่วย เอกสารให้ความรู้ แหล่งข้อมูลด้านยา



# กลุ่มนี้ดีเหลือองเตือนใจให้ใช้ถาดนับแยกของกลุ่มยา NSAIDs



# ยาที่ต้องป้องกันจากแสง



สต็อกเกอร์สีน้ำตาล





# มาตรฐานร้านยาคุณภาพ

- ฉบับปี พ.ศ.2545
- การดำเนินงานร่วมระหว่างสภาเภสัชกรรม และ อย.
- เป็นข้อกำหนดของ สปสช.

ในการนำร้านยาเข้าร่วมให้บริการ  
ภายใต้หลักประกันสุขภาพของรัฐ



# มาตรฐานร้านยา(สภาเภสัชกรรม)

- มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ
- มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ
- มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี
- มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณ
- มาตรฐานที่ 5 การให้บริการ และการมีส่วนร่วมในชุมชน และสังคม

# บัญญัติ 12 ประการในการให้บริการที่ดี

1. มองลูกค้าคือ “คน” ไม่ใช่ตัวเลข
2. บริการที่ไม่ดี สามารถทำให้สินค้า(ยา)ที่ดีนั้น เสลลงไปได้
3. ราคาที่ถูกลงไม่อาจทดแทนบริการที่ไม่ดีได้
4. ถ้ามีความผิดพลาด จงรีบแก้ไขก่อนที่ลูกค้าจะพบมัน
5. อย่าปล่อยให้ลูกค้า ร้องหาความช่วยเหลือ
6. สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ ทำให้เกิดความแตกต่างที่ยิ่งใหญ่ได้
7. ลูกค้าต้องการการแก้ไข ไม่ใช่ต้องการการแก้ตัว
8. โอกาสครั้งแรกของคุณ อาจเป็นครั้งสุดท้ายของทั้งคุณและลูกค้า
9. จงสนใจอาหารเรียกน้ำย่อย เท่ากับอาหารหลัก
10. จงทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าคุณสำคัญที่สุด
11. ท้ายทายตัวเอง ด้วยการสร้างความพอใจ ให้กับลูกค้าที่เอาใจยากที่สุด
12. เมื่อสิ้นสุดวัน ถามตัวเองเสมอว่า “ลูกค้าของฉันได้รับบริการอย่างมีความสุขหรือไม่”



# ข้อคิด เรื่อง **คุณภาพบริการ**



- เราใส่ “มูลค่าเพิ่ม” เข้าไปใน ตัวสินค้าได้
- การควบคุมคุณภาพงานบริการมักจะควบคุมและวัดที่กระบวนการทำงาน ไม่ใช่ผลลัพธ์
- กลยุทธ์ธุรกิจที่นำไปสู่ความพ่ายแพ้
  - ลืมบริการหลังการขาย
  - ใช้กลยุทธ์ลดราคาแย่งลูกค้า
  - ไม่พัฒนาคนให้บริการ/ระบบงาน
  - ทำกำไรจากความบกพร่องของลูกค้า (กินสั้น)
  - ขาดการศึกษาลูกค้า
  - ไม่ประเมินผล





ที่นั่งที่สบายที่สุด

คือ นั่งในหัวใจคน

ขงจื้อ

ความสุข

สุขทั้งผู้ให้และผู้รับ  
ความพอเพียง  
เทคโนโลยีช่วย

ถอด

จรรยาบรรณ

บริหาร  
จัดการดี

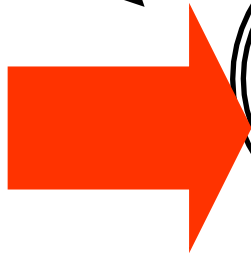
บทเรียนของร้านยา  
ที่ประสบความสำเร็จ

คุณภาพ  
บริการ

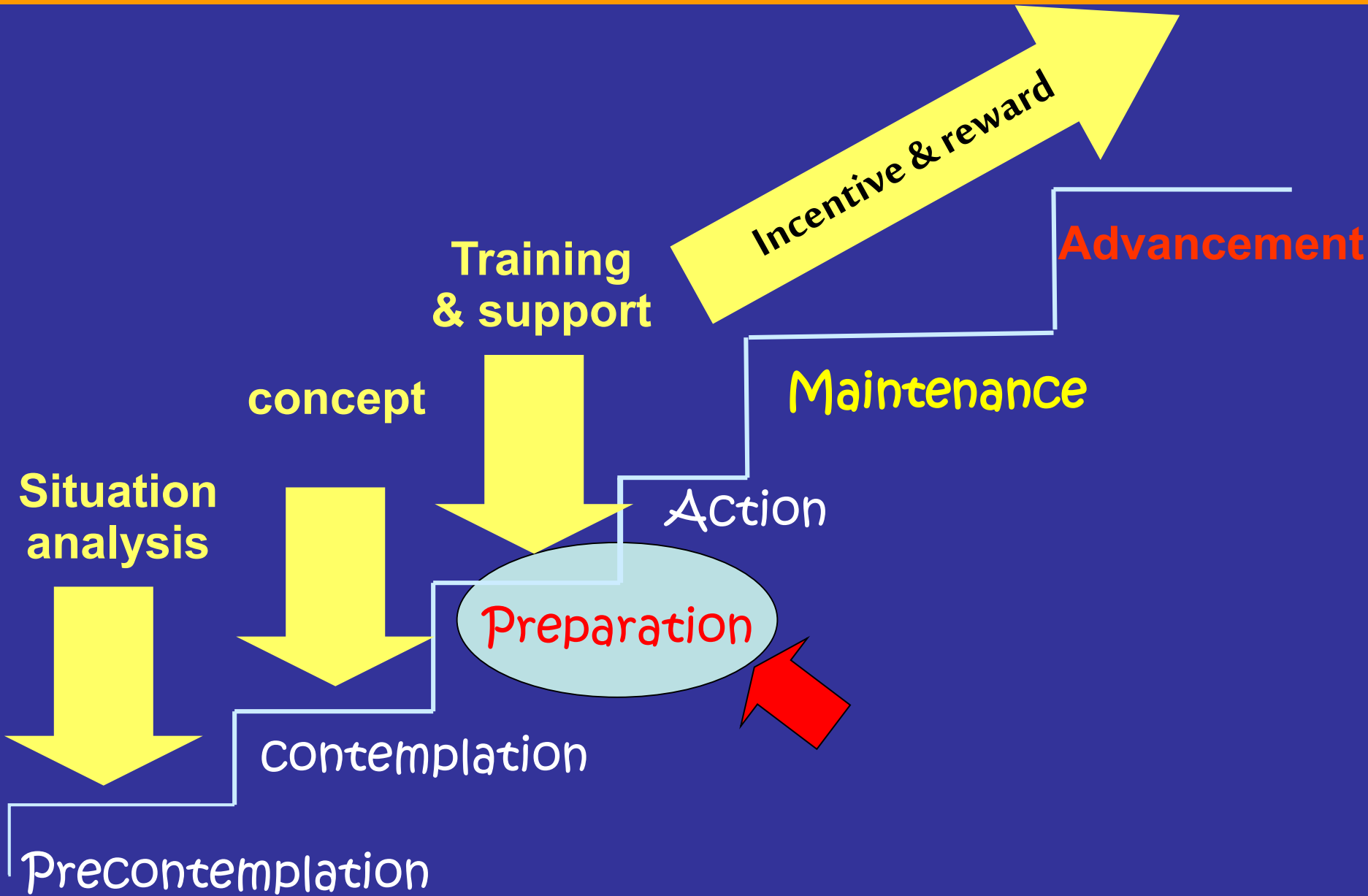
ผลิตภัณฑ์เสริม  
อาหาร(ซีสต์)  
จริงใจ  
เข้าใจความต้องการ  
ที่แท้จริง

คน  
สินค้า  
เงิน  
เทคโนโลยี  
ลดต้นทุน

สร้างความต่าง  
เพิ่มความปลอดภัย



# Stages of change



Q & A

ขอบคุณครับ

ขอบคุณ : ภาณุ สุรางคณา ฟิ้งรุ่ม แบ่งปัน slide