

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุป และอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.) ศึกษาระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอเมืองลำพูน 2.) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอเมืองลำพูน และ 3.) ศึกษาความรู้และทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขต่อระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมืองลำพูน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมดที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ในเรื่องการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์หรือเก็บรักษาเวชภัณฑ์ จากการสำรวจพบว่าทั้งหมดมีจำนวน 30 คน และสำรวจการปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 17 แห่ง รวมทั้งศึกษาจากเอกสารการเบิกเวชภัณฑ์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 ถึงเดือนมีนาคม ปีงบประมาณ 2551 และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้รับผิดชอบหลักงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 17 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพด้วยการวิเคราะห์แบบอุปนัย

ระบบบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยกระบวนการด้านการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์และเก็บรักษาเวชภัณฑ์ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการตามระบบ โดยได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ทั้งจากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม พบว่าลักษณะทั่วไปของบุคลากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุโดยเฉลี่ย 40.6 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข และเมื่อพิจารณาอายุการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยเฉลี่ย 18.3 ปี เป็นช่วงระยะเวลาที่ทำให้บุคลากรมีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร ซึ่งสัมพันธ์กับอายุโดยเฉลี่ย แต่เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิพบว่าต่ำกว่า 10 ปี สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อาจมา

จากการที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขที่เป็นหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมอบหมายให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์

ในส่วนระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมืองลำพูนในปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ระบบการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ที่มีอยู่แล้วเป็นระบบที่ดี ทั้งในเรื่องของการกำหนดแผนการเบิกเวชภัณฑ์ล่วงหน้า การกำหนดรอบการเบิกซึ่งจากส่วนนี้จะเป็นการช่วยควบคุมปริมาณคงคลังของหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ให้มากเกินไป สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่มีการควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ให้มีจำนวนเพียงพอต่อการให้บริการ และปริมาณคงคลังไม่เกินอัตราการใช้ในระยะเวลา 3 เดือน ถึงร้อยละ 94.1 นอกจากนี้ยังพบว่าการจัดส่งเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายให้แก่หน่วยเบิก เป็นการเพิ่มความสะดวกแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ และเป็นการลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในส่วนของการเบิกเวชภัณฑ์แล้วไม่ได้ตามที่ต้องการ ทำให้เป็นสาเหตุของการเบิกฉุกเฉินที่พบในอัตราสูงซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการบริหารจัดการทั้งโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ และยังพบอีกว่าการเบิกฉุกเฉินยังได้รับเวชภัณฑ์ช้าไม่ทันกับความต้องการเนื่องจากต้องรอขึ้นตอนตามระบบ

ในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์มีการเก็บข้อมูลควบคุมกัน จากแบบสอบถามและการสำรวจพบว่าผลที่ได้เป็นไปได้ไปในทิศทางเดียวกัน คะแนนด้านการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์สูงกว่าด้านการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ โดยคะแนนจากการตอบแบบสอบถามที่บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ตอบเองจะมีคะแนนมากกว่าที่ผู้ศึกษาทำการสำรวจในทุกเรื่อง หน่วยงานปฐมภูมิส่วนใหญ่ปฏิบัติงานครบถ้วนในเรื่องการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ตามระบบ FIRST IN FIRST OUT มีการคำนวณอัตราการใช้เวชภัณฑ์ประกอบการเบิกเวชภัณฑ์ มีการสุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์คงคลังอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในการควบคุมปริมาณคงคลัง นอกจากนี้ยังพบว่ามีการรายงานมูลค่าการใช้เวชภัณฑ์และวัสดุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทครบถ้วน แต่ปัญหาที่พบ คือ มีการเบิกฉุกเฉินในอัตราสูง จำนวนครั้งการเบิกฉุกเฉินรอบ 6 เดือน เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 30.9 เทียบกับจำนวนครั้งการเบิกเวชภัณฑ์รวม ทำให้ทางโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องเกิดปัญหาในด้านการบริหารจัดการระบบบริหารเวชภัณฑ์ และหน่วยบริการปฐมภูมิเองเกิดปัญหาความไม่ต่อเนื่องในการให้บริการ ผู้รับบริการไม่ได้เวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษา

แต่อย่างไรก็ตามมีข้อมูลการปฏิบัติงานจากแบบสอบถามและการสำรวจบางข้อไม่สอดคล้องกัน โดยจากแบบสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์เบิกตามกำหนดรอบเบิก แต่จากการสำรวจพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งมีการเบิกนอกเหนือจากรอบเบิกปกติ ทุกหน่วยบริการปฐมภูมิมีการเบิกฉุกเฉิน และในส่วนบัญชีควบคุมการเบิก-จ่าย

เวชภัณฑ์ (Stock Card) จากสำรวจพบว่าไม่เป็นปัจจุบันแต่จากแบบสอบถามส่วนใหญ่กลับเห็นว่า บัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์มีความเป็นปัจจุบันแล้ว ซึ่งจากการสนทนากลุ่มในการลงบัญชี ควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์บุคลากรผู้รับผิดชอบสามารถทำได้อาทิตย์ละครั้ง เนื่องจากบุคลากรมี ไม่เพียงพอ ภาระงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิมิมาก แต่ตามมาตรฐานสำนักพัฒนา ระบบบริการสุขภาพในการลงบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ ต้องทำให้เป็นปัจจุบัน เพื่อเป็น การตรวจสอบเวชภัณฑ์เวชภัณฑ์คงคลังให้ตรงกับบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์และฐาน ข้อมูลคอมพิวเตอร์ ป้องกันเวชภัณฑ์สูญหาย

ในส่วนการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผลการสำรวจพบว่าการจัดเก็บ เวชภัณฑ์แบ่งเป็นสัดส่วนตามประเภทของเวชภัณฑ์ มีการเรียงเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่โดยส่วนใหญ่ จัดเรียงตามตัวอักษร มีบางแห่งที่จัดเรียงตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในส่วนคลังยาย่อยที่เตรียมจ่าย ให้แก่ผู้มารับบริการ เพราะสะดวกในการหยิบใช้และให้คำแนะนำ และยังเป็นไปตามระบบ FIRST IN FIRST OUT ซึ่งการจัดเรียงเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมินี้สอดคล้องกับข้อมูลจากการ สนทนากลุ่มที่กลุ่มตัวอย่างเห็นถึง ประโยชน์ของการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ที่เป็นระเบียบเรียบร้อยช่วย ในการช่วยในการหยิบใช้ได้สะดวก และจากการสำรวจยังพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิมีการ จัดระบบเวชภัณฑ์หมดอายุโดยใช้ระบบรหัสสี และหากมีเวชภัณฑ์ใกล้หมดอายุ หน่วยบริการปฐม ภูมิจะใช้ระบบบริหารจัดการโดยให้หน่วยบริการปฐมภูมิอื่นที่มีอัตราการใช้เวชภัณฑ์สูง นำ เวชภัณฑ์ดังกล่าวไปใช้

แต่จากการสำรวจการปฏิบัติงาน พบปัญหาในการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ของทุกหน่วยบริการ ปฐมภูมิ คือ ไม่มีการจัดทำผังหรือคู่มือการจัดเก็บเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งจากการ สนทนากลุ่มบุคลากรบางส่วนเห็นว่าเนื่องจากปริมาณเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิน้อย อีก ทั้งบุคลากรไม่เพียงพอ จึงทำให้ไม่มีเวลาในการจัดทำผังหรือคู่มือการจัดเก็บเวชภัณฑ์ แต่ก็นำ มาตรฐาน 5ส มาช่วยในการบริหารจัดการเบื้องต้น ซึ่งหากมีการจัดทำผังหรือคู่มือการจัดเก็บ เวชภัณฑ์ก็จะช่วยในเรื่องของความสะดวกในการใช้ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้จากการสำรวจยังพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ไม่มีรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บใน ตู้เย็นและข้อกำหนดในการบริหารจัดการยาแช่เย็นกรณีเกิดไฟฟ้าดับ ซึ่งสาเหตุอาจมาจากการขาด การนิเทศงานของเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย เพราะเภสัชกรผู้รับผิดชอบมีจำนวนไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของเมธาวิ พงษ์พิพัฒน์และคณะ (2548) ที่ได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ของ เภสัชกร โรงพยาบาลชุมชนในหน่วยบริการปฐมภูมิเขตภาคเหนือ ซึ่งพบปัญหาการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีเภสัชกรไม่เพียงพอ และการขาดการประสานงานในองค์กรหรือทีมในการรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้การขาดการบริหารจัดการยาแช่เย็น อาจเกิดจากการขาดการอบรมความรู้ในเรื่องการ

จัดเก็บเวชภัณฑ์ ซึ่งเห็นได้จากคะแนนความรู้ของบุคลากรในเรื่องการเก็บเวชภัณฑ์ในตู้เย็นตอบถูกเพียงร้อยละ 47.1 หรือบุคลากรในสถานบริการขาดความเอาใจใส่ในการดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของกรณีการ วิศุทธิวรรณ และคณะ (2550) ซึ่งพบว่าเจ้าหน้าที่ในสถานบริการขาดการเอาใจใส่ดูแลระบบลูกโซ่ความเย็น ซึ่งในการขาดระบบบริหารจัดการยาแช่เย็นนั้นอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของยา มีผลต่อประสิทธิภาพของการรักษาหรือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันได้

นอกจากนี้จากการสำรวจยังพบปัญหาว่าไม่มีการแยกเก็บวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และแอลกอฮอล์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเวชภัณฑ์ดังกล่าวในหน่วยบริการปฐมภูมิมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอที่จะแยกเก็บต่างหาก และมีข้อจำกัดในเรื่องของสถานที่เก็บจึงไม่สามารถแยกเก็บได้ และยังสำรวจพบว่ามีปัญหาในเรื่องการจัดระบบการรักษาความปลอดภัยของคลังเวชภัณฑ์ ซึ่งยังปฏิบัติไม่ครบถ้วน โดยไม่มีระบบการเก็บรักษาอุณหภูมิ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวอาจทำให้เกิดเวชภัณฑ์สูญหาย และหน่วยบริการอาจเกิดความเสี่ยงในการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ ในส่วนของการควบคุมอุณหภูมิของห้องเก็บรักษาเวชภัณฑ์แม้ว่าผลจากการสำรวจ หน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ร้อยละ 70.6 พบว่าอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส โดยทำการสำรวจในช่วงเดือนมีนาคม แต่จากการสนทนากลุ่มซึ่งเป็นช่วงเดือนเมษายน เกือบทุกหน่วยบริการปฐมภูมินำเสนอประเด็นปัญหาเกี่ยวกับอุณหภูมิที่สูงของห้องเก็บเวชภัณฑ์ เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ จึงทำให้ไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิห้องเก็บเวชภัณฑ์ให้อยู่ในสภาวะที่เหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของเวชภัณฑ์ ทำให้ผู้มารับบริการอาจได้รับเวชภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรักษา

นอกจากนี้ในการสนทนากลุ่มทำให้ทราบถึงปัญหาในการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งในเรื่องแบบฟอร์มการเบิกเวชภัณฑ์ไม่เป็นปัจจุบัน หน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถเบิกเวชภัณฑ์ได้ครบตามจำนวนที่ต้องการ ทำให้การเบิกฉุกเฉินอยู่ในอัตราที่สูง และการเบิกฉุกเฉินยังได้รับเวชภัณฑ์ช้าไม่ทันกับความต้องการใช้ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวอาจเกิดจากการที่ไม่มีการสื่อสารซึ่งกันและกันระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิในการรับทราบปัญหาของแต่ละฝ่าย เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด และโรงพยาบาลแม่ข่ายขาดระบบบริหารจัดการกรณีไม่สามารถจ่ายเวชภัณฑ์ตามความต้องการของหน่วยบริการปฐมภูมิได้ ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการทั้งโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ และที่สำคัญผลกระทบดังกล่าวก็จะตกอยู่ที่ผู้รับบริการทำให้ไม่ได้รับเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษาส่งผลกระทบต่อโรคและคุณภาพชีวิต ซึ่งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาในการเบิกเวชภัณฑ์ ควรมีการเปลี่ยนแปลงใบเบิกเวชภัณฑ์ให้เป็นปัจจุบัน โรงพยาบาลแม่ข่ายควรจัดให้มีระบบบริหารจัดการกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิเบิกเวชภัณฑ์ในรอบปกติไม่ได้ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการเบิกฉุกเฉิน

ในส่วนปัญหาด้านการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งพบปัญหาความจำกัดของสถานที่ทั้งในเรื่องพื้นที่การจัดเก็บเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ สภาพที่ตั้งของห้องจัดเก็บเวชภัณฑ์ไม่เหมาะสมและอุณหภูมิสูงเกินกำหนด สอดคล้องกับผลการสำรวจการเก็บรักษายาวัณโรคในสถานบริการสาธารณสุขหลายแห่งทางภาคใต้ของประเทศไทยซึ่งพบว่า มีความไม่เหมาะสมในเรื่องการเก็บรักษาหลายประเด็น ไม่ว่าจะเป็นการเก็บยาในบริเวณที่ถูกแสงแดด ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น ซึ่งสันนิษฐานว่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพยาที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญของความล้มเหลวในการควบคุมวัณโรคที่พบเป็นปัญหาอยู่ (Rookkapan. K., et. al., 2005) รวมถึงจากการสำรวจในการศึกษายังพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในตู้เย็นและข้อกำหนดในการบริหารจัดการยาเช่นเช่นกรณีเกิดไฟฟ้าดับ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวหากการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐานย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในการรักษาของเวชภัณฑ์ส่งผลต่อผู้รับบริการโดยตรง โดยสาเหตุของปัญหาส่วนหนึ่งอาจมาจากเรื่องของการสนับสนุนด้านงบประมาณ บุคลากรในแต่ละสถานบริการยังขาดความเอาใจใส่ (กรรณิการ์ วิสุทธีวรรณ และคณะ, 2547) และการขาดการนิเทศงานของเภสัชกรประจำแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ เพราะเภสัชกรผู้รับผิดชอบมีจำนวนไม่เพียงพอ (เมธาวิ พงษ์พิพัฒน์ และคณะ, 2548) ซึ่งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาคือการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ ควรสร้างมาตรฐานร่วมกันทั้งในเรื่องแบบของห้องเก็บเวชภัณฑ์ รวมถึงการควบคุมอุณหภูมิห้องเก็บเวชภัณฑ์ และการสนับสนุนด้านงบประมาณ

จากการสนทนากลุ่มพบว่าอุปสรรคในการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์ เนื่องจากการที่มีบุคลากรน้อยไม่เพียงพอต่อภาระงานในหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งมีหลายด้านทั้งการรักษา ป้องกันฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นไปด้วยความยากลำบาก ซึ่งจากอุปสรรคดังกล่าวเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในเชิงระบบที่ต้องมีการนำประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นไปร่วมกันแก้ไข วางแผนในการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์ต่อไป ทั้งนี้ในการแก้ไขปัญหาคือให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากร (ประจักษ์ บัวผัน, 2548) และมีนโยบายที่ชัดเจนในการจัดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (รัตนา ยอดอานนท์, 2545)

ในส่วนของความรู้เรื่องระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในกลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ผู้ที่เคยได้รับการอบรม และผู้ที่รับผิดชอบหลักงานบริหารเวชภัณฑ์มีคะแนนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยคะแนนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความรู้ดังกล่าวอาจเกิดจากการอบรมหรือจากประสบการณ์การทำงาน โดยเมื่อพิจารณาความรู้รายด้านพบว่าคะแนนความรู้ด้านการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการ

สนทนากลุ่มที่พบว่าการจัดอบรมส่วนใหญ่จะเป็นการจัดอบรมในระดับจังหวัด ยังไม่มีการอบรมเฉพาะเครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP) ซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงในขั้นตอนการปฏิบัติของแต่ละพื้นที่ รวมถึงการจัดอบรมส่วนใหญ่อาจยังไม่มีเรื่องระบบงานบริหารเวชภัณฑ์โดยตรง ซึ่งผลการศึกษายังพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ยังเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องการรายงานการใช้วัสดุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งอาจมาจากข้อคำถามในแบบสอบถามไม่ชัดเจนรวมถึงจำนวนข้อในแบบสอบถามมีมากเกินไปทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดความสับสน

ในส่วนความรู้ด้านการเก็บรักษาเวชภัณฑ์พบว่าคะแนนความรู้ในระดับดี ซึ่งความรู้ดังกล่าวอาจเกิดจากประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติงานทุกวัน โดยกลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความคงตัวของยา ถึงร้อยละ 100.0 สอดคล้องกับทัศนคติจากการสนทนากลุ่มที่เห็นว่า การเก็บรักษาเวชภัณฑ์มีผลต่อคุณภาพและความคงตัวของยา แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้ในเรื่องการเก็บเวชภัณฑ์ในตู้เย็นซึ่งสอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บไว้ในตู้เย็น จากจุดนี้โรงพยาบาลแม่ข่ายอาจต้องจัดทำรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บไว้ในตู้เย็น รวมถึงคู่มือการบริหารจัดการยาแช่เย็นให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิมีความรู้ที่จะนำไปประกอบการปฏิบัติงาน ซึ่งจากผลการศึกษาอาจทำให้ต้องจัดให้มีการส่งเสริมความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิในเรื่องระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ในรูปแบบต่างๆ ทั้งการจัดอบรมโดยเฉพาะในเครือข่ายพื้นที่หรือการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมถึงการนิเทศงานของเภสัชกรเสมือนเป็นที่เลี้ยงให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิต่อไป

ในส่วนของทัศนคติต่อระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 71.1, S.D. = 29.4$) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับประเด็นความสำคัญของระบบการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่เห็นว่าเรื่องยาเป็นเรื่องสำคัญอันดับต้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิให้ความสำคัญ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิของผู้ป่วย สามารถช่วยให้มีเวชภัณฑ์เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับยาครบถ้วนตามความจำเป็นและยังเกิดการให้บริการที่ดีรวดเร็ว และปลอดภัย รวมถึงส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ทำให้สถานบริการเป็นที่น่าเชื่อถือ และยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงการเตรียมพร้อมของสถานบริการ ในการที่จะรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเก็บเอกสารหลักฐานในการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ทำให้ง่ายต่อการตรวจสอบความถูกต้องของคลังเวชภัณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 56.7 ซึ่งจากทัศนคติดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลจากการ

สำรวจที่พบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่มีการจัดระบบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่รัดกุม รวมถึงเก็บเอกสารหลักฐานในการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ทุกครั้ง ถึงร้อยละ 70.6

นอกจากนี้ในประเด็นเรื่องการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นการเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการบริหารเวชภัณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 60.0 สอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่เห็นว่าการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ โปรแกรม HCIS สามารถใช้ควบคุมคลังเวชภัณฑ์ได้ดี ทั้งการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์และการจัดทำรายงาน แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาจากแบบสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างกลับเห็นว่าหากใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในงานบริหารเวชภัณฑ์ก็ไม่จำเป็นต้องทำบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ (Stock Card) ถึงร้อยละ 43.3 สอดคล้องกับการสนทนากลุ่มที่เห็นว่าการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ทดแทนการจัดทำบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นการลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน ซึ่งไม่เป็นไปตามมาตรฐานสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2547) ที่กำหนดให้มีการจัดทำบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ให้เป็นปัจจุบัน ซึ่งจากประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาจากแบบสอบถามที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการสำรวจข้อมูลประกอบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์กระทบกับเวลาในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 43.3 ซึ่งจากการสนทนากลุ่มการที่บุคลากรมีความเห็นเกี่ยวกับภาระงานบางเรื่องกระทบเวลาในการให้บริการหรือป็นการทำงานซ้ำซ้อน สาเหตุอาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรไม่เพียงพอ และภาระงานที่มีหลายด้านในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน

ในส่วนทัศนคติต่อด้านการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 70 เห็นด้วยอย่างยิ่งกับประโยชน์และความสำคัญของการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ที่ดี สอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยรักษาคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความคงสภาพของยา ทำให้ยาไม่เสื่อมสภาพ และช่วยในการหยิบใช้ได้สะดวก ถูกต้อง ปลอดภัย ป้องกันยาหมดอายุ และลดความเสี่ยงในการให้บริการ แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กลับเห็นว่า การจัดเก็บยาตามหลัก FIRST IN FIRST OUT มีผลต่อภาระงานเจ้าหน้าที่ถึงร้อยละ 40.0 และการตรวจสอบภายในโดยการสุ่มสำรวจเวชภัณฑ์เป็นการทำงานซ้ำซ้อน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ซึ่งเป็นไปทำนองเดียวกับทัศนคติในการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์

เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า ความรู้และทัศนคติต่อระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ คะแนนด้านการเก็บรักษาเวชภัณฑ์มากกว่าคะแนนด้านการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ อาจเนื่องมาจากการจัดอบรมส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องยา ตั้งแต่การใช้ การเก็บรักษายามากกว่าเรื่องการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่มีขั้นตอนการปฏิบัติเฉพาะเจาะจงในแต่ละเครือข่ายพื้นที่ ซึ่งโดยปกติแล้ว ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกัน การเปลี่ยนแปลงความรู้ อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ และการปฏิบัติซึ่ง

ทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านอื่นๆ ด้วย (นิภา มนูญปัจ, 2528) แต่ข้อมูลการปฏิบัติงาน จากแบบสอบถามและจากการสำรวจพบว่าคะแนนด้านการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์กลับมากกว่าด้านการ เก็บรักษาเวชภัณฑ์ อาจเนื่องมาจากการเก็บรักษาเวชภัณฑ์มีองค์ประกอบหลายด้าน ทั้งในเรื่องของ สถานที่ งบประมาณซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิมีจำกัด ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีแนวโน้มในทิศทาง ตรงกันข้ามกับความรู้และทัศนคติ

ดังนั้นในการที่จะแก้ไขปัญหาจะต้องใช้กลยุทธ์หลายอย่าง ไม่ใช่แต่เพียงการอบรมให้ความรู้ หากต้องมีการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรมให้เห็นเด่นชัด ทั้งในเรื่องของการสนับสนุน งบประมาณ กำลังคน หรือเภสัชกรที่เลี้ยงที่ให้คำแนะนำเชิงสร้างสรรค์และพัฒนา รวมถึงการจัด เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อรับทราบปัญหาซึ่งกันและกัน โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการ แก้ไขปัญหาและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ ทั้งจากโรงพยาบาลแม่ข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ รวมถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่จะเป็นตัวกลางในการประสานความร่วมมือให้เกิดขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอเมืองลำพูน ยังต้องการ การปรับปรุงร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งในเรื่องการสนับสนุน ด้านบุคลากร งบประมาณ และการประสานงาน จึงควรจัดประชุมเพื่อวางนโยบายร่วมกันใน การแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาที่มีข้อเสนอแนะที่สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ได้ ดังนี้

1. การพัฒนาระบบการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ระหว่าง โรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐม ภูมิ ในเรื่องการปรับปรุงใบเบิกเวชภัณฑ์ให้เป็นปัจจุบัน การที่โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องจัดหา เวชภัณฑ์ให้เพียงพอแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ การจัดระบบกรณีเวชภัณฑ์ค้างจ่าย การลดระยะเวลา ขึ้นตอนในการเบิกฉุกเฉิน และการจัดส่งเวชภัณฑ์แก่หน่วยบริการปฐมภูมิในกรณีการเบิกฉุกเฉิน
2. การพัฒนาระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ ในเรื่องการจัดทำรายชื่อยาแชน์เย็นของหน่วย บริการปฐมภูมิและข้อกำหนดในการจัดการยาแชน์เย็นกรณีไฟฟ้าดับ
3. การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งในเรื่องการส่งเภสัชกร ออกนิเทศงานแก่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือออกไปปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดอบรมเพิ่มเติมความรู้ เรื่องการใช้ยาและระบบบริหารเวชภัณฑ์ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาซึ่งกันและกัน

4. จัดหน่วยในการประสานงาน ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยตรงทั้งในเรื่องการรักษาพยาบาล และงานบริหารเวชภัณฑ์ หรืออำนวยความสะดวกแก่หน่วยบริการปฐมภูมิในการติดต่อประสานงาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในขณะที่ดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาได้พบประเด็นที่น่าสนใจสำหรับผู้สนใจจะทำการศึกษารื่องนี้ต่อไป ดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาเฉพาะในพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองลำพูนเท่านั้น ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป หรืออาจมีการศึกษาในภาพรวมระดับภาคหรือประเทศ
2. ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-Sectional) มีการสำรวจครั้งเดียว หากมีการศึกษาครั้งต่อไปอาจมีการศึกษาในช่วงระยะเวลา มีการเข้าไปอยู่ในพื้นที่ที่ศึกษา หรือมีการสำรวจข้อมูลหลายครั้งในช่วงที่ทำการศึกษา
3. ก่อนเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มควรนำผลการศึกษาเชิงปริมาณมาวิเคราะห์ เพื่อหาประเด็นเพิ่มเติม แล้วนำประเด็นดังกล่าวเพิ่มในหัวข้อสนทนากลุ่ม เพื่อจะได้ทราบสาเหตุของผลการศึกษา
4. การเพิ่มการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ไม่ได้รับการเปิดเผยในการสนทนากลุ่ม