

# ปัจจัยเชิงบวกต่อการบริหารเวชภัณฑ์ กรณีศึกษา โรงพยาบาล 12 แห่งในจังหวัดชลบุรี

ศรัณยา กล่อมใจขาว ภ.บ.\*, ระพีพรรณ ฉลองสุข ภ.ม.\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี และศึกษาปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี ศึกษาโดยการตรวจประเมินโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี 12 แห่ง พร้อมทั้งสำรวจปัจจัยเชิงบวกโดยใช้แบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านยาของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี จำนวน 78 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ สถิติทดสอบไคสแควร์และทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 แห่ง พบว่า สถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรีมีโรงพยาบาลที่ดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์เป็นไปตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขทุกด้าน 1 แห่ง (ร้อยละ 8.33) และมีโรงพยาบาลที่ต้องทำการปรับปรุงและแก้ไข 11 แห่ง (ร้อยละ 91.67) โดยข้อที่ต้องปรับปรุงแก้ไขเป็นปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหารทั้งหมดและเมื่อนำผลการสำรวจการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม (กลุ่มที่ผ่านเกณฑ์กับกลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์) มาเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านยาทั้ง 9 ข้อตามมาตรการพบว่า มี 2 ข้อที่ได้ผลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ 1) ด้านระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ ข้อการทำแผนจัดซื้อยาแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ( $p=0.003$ ) 2) ด้านการควบคุม/รักษา ข้อการเปิดคลังเวชภัณฑ์ผู้ถือใบอนุญาตคลังเวชภัณฑ์ 2 คน ถือใบอนุญาตคนละดอก ต้องมาเปิดประตูพร้อมกันทุกครั้งจึงจะสามารถเข้าคลังเวชภัณฑ์ได้ ( $p=0.021$ ) ในขณะที่ด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ข้อที่แตกต่างกันนี้เป็นปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหาร ทั้งสองข้อ และจากการจัดลำดับความคิดเห็นให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหารมากที่สุด แสดงว่า ปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรีได้แก่ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร

คำสำคัญ : การบริหาร, การบริหารเวชภัณฑ์, ปัจจัยเชิงบวก

## Positive Factors in Pharmaceutical Management : A Case Study of 12 Hospitals in Chonburi Province

Saranya Klomjaikhao B.Pharm.\*, Rapeepun Chalongsuk M.Pharm.\*\*

### Abstract

The objectives of this research were to study medical supplies management system conditions and the factors positively influencing medical supplies management system. The data were collected from annual audit programme of 12 hospitals in Chonburi province. Nine control measures of medical supplies management

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

\*\* รองศาสตราจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

\* Chonburi Provincial Public Health Office

\*\* Assoc.Prof., Faculty of Pharmacy, Silpakorn University

system of Ministry of Public Health was used to be the audit framework., The routine practice of 78 persons who were responsible for medical supplies management system from 12 hospitals in Chonburi had been surveyed by questionnaires . Data were analyzed by using descriptive and inferential statistics.

There was only 1 of 12 hospitals fully complied with all nine control measures (8.33 percent) and the other 11 hospitals required improvement and correction (91.67 percent). Two control measures of medical supplies management system were significantly different between the fully compliant hospital and the other 11 non-compliant hospitals; 1) medical supplies management system in the topic of the procurement plan to be accomplished on schedule ( $p=0.003$ ) and 2) control/preservation in the topic of the medical supplies store locking system required two independent locks and two independent key keepers to unlock the door ( $p=0.021$ ). The other seven control measures were not different between both hospital groups. These two control measures were the management factor which was a part of 4M management system, therefore they were two particular factors positively influencing medical supplies management system of 12 hospitals in Chonburi province.

**Keywords :** Management System, Medical supplies Management System, Positive Factors

## บทนำ

การบริหารเวชภัณฑ์ เป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะทำให้เรามีคุณภาพ ได้ยาที่มีราคาเหมาะสม และลดจำนวนยาที่สูญเสียดังกล่าวโดยเปล่าประโยชน์ เวชภัณฑ์ยาจะเสื่อมสภาพได้ง่ายถ้าอยู่ในสภาวะที่ไม่เหมาะสม และยามีอายุการใช้งานแล้วแต่ชนิดและประเภท ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่เหมาะสม โดยต้องอาศัยหลักวิชาการและบุคลากรผู้ดำเนินการที่มีความรู้ความชำนาญ นอกจากนี้การบริหารเวชภัณฑ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพจะส่งผลให้หน่วยงานประหยัดงบประมาณด้านยา และผู้รับบริการได้รับยาที่ดีมีคุณภาพ<sup>1,2</sup>

ในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการลดต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นต้นทุนกลุ่มสำคัญที่มีผลต่อการให้บริการประชาชน และเป็นต้นทุนหลักของหน่วยบริการที่มีสัดส่วนสูงเป็นอันดับสอง รองจากค่าแรง ภายใต้ภาวะงบประมาณที่มีจำกัด การลดต้นทุนกลุ่มนี้จึงมีความจำเป็น แต่ต้องระวังไม่ให้เกิดการลดต้นทุนดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย และให้มีการใช้เวชภัณฑ์ที่เหมาะสมในหน่วยบริการแต่ละระดับ จึงมีการดำเนินการตามมาตรการเพื่อกำกับดูแล การบริหารจัดการด้านยาของโรงพยาบาล ใน 9 ประเด็น ดังนี้ 1) ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ 2) การคัดเลือก 3) การจัดซื้อ/จัดหา 4) การตรวจรับ 5) การควบคุม/เก็บรักษา 6) การเบิกจ่าย 7) การใช้ 8) ระบบรายงาน 9) การตรวจสอบและรายงาน<sup>3</sup>

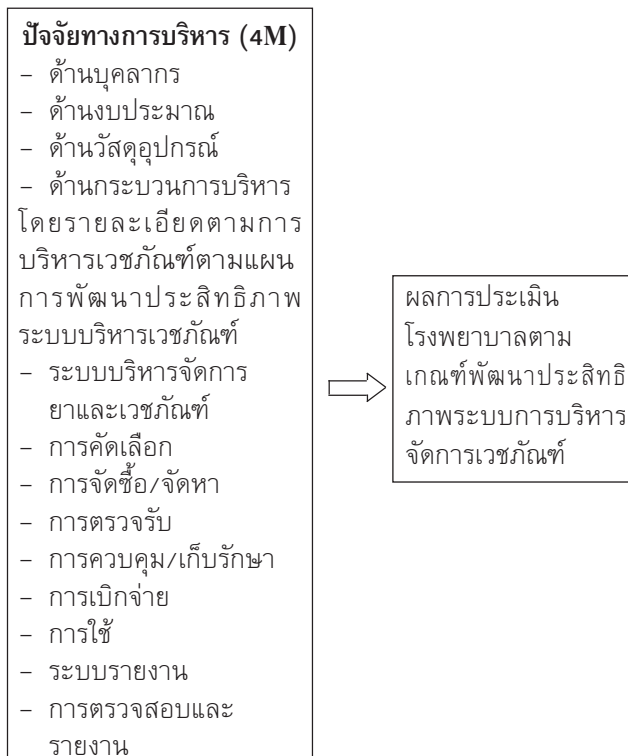
ในจังหวัดชลบุรีมีโรงพยาบาลทั้งหมดจำนวน 12 แห่ง เป็นโรงพยาบาลระดับ Advance-level hospital จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลระดับ Standard-level hospital จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลระดับ Middle level hospital จำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลระดับ First level hospital จำนวน 7 แห่ง จากการตรวจสอบภายในจังหวัดชลบุรี โดยคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ในปีพ.ศ. 2556 ถึงปี พ.ศ. 2559 โดยใช้แบบสอบถามของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการจัดซื้อตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุดำเนินการได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน เช่น ใบสั่งของไม่ได้ลงเลขที่และวันที่ใบสั่งซื้อ ส่งเอกสารเจ้าหน้าที่งานบัญชีล่าช้า บันทึกขออนุมัติ ใบสั่งซื้อ ใบสั่งของ เอกสารไม่ตรงกัน เป็นต้น ใบเบิก-จ่ายขาดข้อมูลไม่ถูกต้อง ครบถ้วน ทะเบียนควบคุมเวชภัณฑ์ไม่เป็นปัจจุบัน การส่งมอบของล่าช้าเกินกว่าที่ระเบียบกำหนด คือ วิธีตกลงราคาส่งมอบเกิน 45 วัน สอบราคาเกิน 30 วัน และกรณีพิเศษเกิน 60 วัน โดยไม่มีเอกสารการปรับบริษัทที่ส่งของล่าช้า เอกสารการตรวจรับยาไม่ถูกต้อง ครบถ้วน คลังยาไม่เป็นสัดส่วน ไม่สะดวกต่อการค้นหาทะเบียนควบคุมเวชภัณฑ์ไม่เป็นปัจจุบัน ระบบการสอบทานการควบคุมการเก็บรักษาไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร เจ้าหน้าที่จัดซื้อกับเจ้าหน้าที่คลังเป็นบุคคลเดียวกันทำให้เกิดความไม่โปร่งใส ระบบรายงานการบริหารเวชภัณฑ์ที่ส่งศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาและเวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกับ

ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ตรงกัน<sup>4</sup> ปัญหาดังกล่าวพบทุกครั้งในการตรวจสอบภายในประจำปี ส่งผลต่อการกระทำที่ผิดระเบียบพัสดุ หากไม่ดำเนินการแก้ไขอาจทำให้มีโอกาสพัฒนาต่อไปจนเกิดเป็นการผิดระเบียบในเรื่องที่มากขึ้น ส่อความไม่โปร่งใสได้ โดยเฉพาะการสอบทานกระบวนการควบคุมการเก็บรักษาอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการโดยตรงได้<sup>5-11</sup> ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยเชิงบวกต่องานบริหารเวชภัณฑ์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี โดยมุ่งเน้นศึกษาสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์และปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี เพื่อที่จะนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี
2. ศึกษาปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรีและปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านยาโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี 12 แห่ง จำนวน 78 คน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การเก็บข้อมูล 2 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามของกระทรวงสาธารณสุขใช้ประเมินโรงพยาบาลทุกแห่งโดยคณะกรรมการตรวจสอบภายในจังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2561 เพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี 2) แบบสอบถาม เรื่องปัจจัยเชิงบวกต่อการบริหารเวชภัณฑ์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลชลบุรี ทดสอบความเชื่อมั่นที่โรงพยาบาลระยอง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.8153 ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 64 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน อายุราชการ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์

ส่วนที่ 2 การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 9 ด้าน 47 ข้อคำถาม<sup>12,13</sup>

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ จำนวน 17 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นการจัดลำดับที่สำคัญที่สุด 3 ลำดับ

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ใช้เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ การใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test,  $\chi^2$ ) และทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher’s Exact Test) และวิเคราะห์ค่าอันดับโดยการแจกแจงความถี่ค่าถ่วงน้ำหนักเพื่อใช้ในการจัดลำดับความสำคัญ

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง**

เมื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร (เลขที่ 6/2561) แล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลทั้ง 12 แห่ง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านยาในโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี 12 แห่ง ทุกคนร่วมตอบแบบสอบถามเรื่องปัจจัยเชิงบวกต่อการบริหารเวชภัณฑ์ กรณีศึกษาโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี

**ผลการวิจัย**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 65.38 เกือบครึ่งมีอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 43.59 รองลงมา อายุ 30-40 ปี สถานภาพครอบครัว ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 52.56 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็น ปวส. ร้อยละ 38.46 รองลงมาปริญญาตรี ร้อยละ 34.62 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม มากที่สุด ร้อยละ 41.03 รองลงมาเป็นพนักงาน ห้องยา ร้อยละ 30.77 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ และรับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 48.72 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ (n=78)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	27	34.62
หญิง	51	65.38
<b>อายุ</b>		
น้อยกว่า 30 ปี	18	23.08
30-40 ปี	26	33.33
มากกว่า 40 ปี	34	43.59
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	34	43.59
สมรส	41	52.56
หม้าย/ หย่าร้าง	3	3.85
<b>ระดับการศึกษา</b>		
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	1.28
มัธยมศึกษาตอนปลาย	10	12.82
ปวช.	4	5.13
ปวส.	30	38.46
ปริญญาตรี	27	34.62
ปริญญาโท	6	7.69
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
พนักงานห้องยา	24	30.77
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	0	0
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	32	41.03
เภสัชกร	22	28.21
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงาน</b>		
น้อยกว่า 5 ปี	20	25.64
5-10 ปี	11	14.1
มากกว่า 10 ปี	47	60.26
<b>ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์</b>		
น้อยกว่า 5 ปี	28	35.9
5-10 ปี	12	15.38
มากกว่า 10 ปี	38	48.72

ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี จากผลการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ 2561 และสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลที่มีผลตรวจได้ตามเกณฑ์เทียบกับโรงพยาบาลที่มีผลการตรวจไม่เป็นไปตามเกณฑ์

ผลการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ 2561 ของโรงพยาบาลในเขตจังหวัดชลบุรี ด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีปัญหา มีทั้งโรงพยาบาลที่ตรวจไม่พบข้อบกพร่องและพบข้อบกพร่องที่ต้องทำการแก้ไข ทำให้สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 เป็นโรงพยาบาลที่มีผลตรวจได้ตามเกณฑ์ 1 แห่งคือไม่พบข้อบกพร่องในการตรวจประเมินคิดเป็นร้อยละ 8.33 และกลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลที่มีผลการตรวจไม่เป็นไปตามเกณฑ์ 11 แห่ง คือ ยังคงพบข้อบกพร่องในการตรวจประเมินและต้องปรับปรุงแก้ไข คิดเป็นร้อยละ 91.67 ข้อที่ต้องปรับปรุง

แก้ไขเป็นปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหารทั้งหมด

ผลการเทียบสถานการณ์การบริหารเวชภัณฑ์ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 9 ข้อ มี 2 ข้อที่ได้ผลแตกต่างกัน ได้แก่ 1. ด้านระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ ข้อการทำแผนจัดซื้อยาแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ( $p$ -value = 0.003) 2. ด้านการควบคุม/รักษา ข้อการเปิดคลังเวชภัณฑ์ ผู้ถือลูกกุญแจคลังเวชภัณฑ์ 2 คน ถือกุญแจคนละดอก ต้องมาเปิดประตูพร้อมกันทุกครั้งจึงจะสามารถเข้าคลังเวชภัณฑ์ได้ ( $p$ -value = 0.021) กลุ่มที่ผ่านเกณฑ์กับกลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ทั้งสองด้านนี้เป็นปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหาร แสดงว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยเชิงบวกต่อการบริหารเวชภัณฑ์ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าความถี่ และการแปลผลของเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 9 ด้าน

ข้อที่	เกณฑ์ประเมิน	กลุ่ม 1		กลุ่ม 2		p-value
		มาก	น้อย	มาก	น้อย	
<b>ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์</b>						
1	หน่วยงานของท่านทำแผนจัดซื้อยาแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	14	5	58	1	0.003*
<b>การควบคุม/เก็บรักษา</b>						
2	การเปิดคลังเวชภัณฑ์ผู้ถือลูกกุญแจคลังเวชภัณฑ์ 2 คน ซึ่งมีกุญแจคนละดอก ต้องมาเปิดประตูพร้อมกันทุกครั้งจึงจะสามารถเข้าคลังเวชภัณฑ์ได้	17	2	36	23	0.021*

ส่วนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล

การจัดลำดับความคิดเห็นให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหารมากที่สุด แสดงว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ผลการวิเคราะห์อันดับ (Ranking question) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล

ปัจจัย	ลำดับ				ค่าถ่วงน้ำหนัก (n=78)
	3	2	1	0	
<b>1. ปัจจัยที่ทำให้แผนจัดซื้อยาประจำปีแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด</b>					
1.1 การทราบงบประมาณที่แน่นอนก่อนทำแผน	10	45	19	4	305
1.2 การกำหนดช่วงเวลาการทำแผนจัดซื้อที่ชัดเจน	28	12	9	29	177
1.3 บุคลากรมีประสบการณ์ในการจัดทำแผน	25	10	5	38	140
1.4 เทคโนโลยีที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลอัตราการใช้จ่าย 3 ปีย้อนหลัง	15	11	45	7	314
<b>2. ปัจจัยที่ทำให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดมีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการด้านยา</b>					
2.1 ผู้บริหารสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานตามมติของที่ประชุม	26	15	6	31	168
2.2 บุคลากรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการระบบยา	45	9	18	6	261
2.3 บุคลากรมีความเข้าใจการบริหารจัดการระบบยา	6	30	41	1	343
2.4 คณะกรรมการฯ มีเป้าหมายในการให้บริการผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา	1	24	13	40	164
<b>3. ปัจจัยที่ทำให้การพิจารณาเข้า-ออกในโรงพยาบาลแต่ละครั้งได้ยาที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล</b>					
3.1 เกณฑ์การคัดเลือกยาของโรงพยาบาล	9	26	42	1	341
3.2 การสั่งใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาล	31	12	10	25	191
3.3 นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาล	12	35	20	11	276
3.4 งบประมาณของโรงพยาบาล (งบประมาณแผ่นดิน)	26	5	6	41	128
<b>4. ปัจจัยที่ช่วยให้ทะเบียนควบคุมเวชภัณฑ์ (Stock card) สามารถนำมาใช้ในการตรวจสอบการเบิก-จ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</b>					
4.1 การนำโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์มาใช้	10	40	27	1	325
4.2 การมี Stock card เพียงพอต่อการใช้ในปีงบประมาณ	10	3	2	54	79
4.3 การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการลดขั้นตอนการทำงาน (ใช้การสแกนบาร์โค้ด)	26	10	35	7	293
4.4 บุคลากรปฏิบัติงานอย่างจริงจังในการใช้ทะเบียนควบคุมเวชภัณฑ์	23	25	14	16	239

## ตารางที่ 3 ต่อ

ปัจจัย	ลำดับ				ค่าถ่วง น้ำหนัก (n=78)
	3	2	1	0	
<b>5. ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินการที่สามารถช่วยลดปัญหาหมดอายุได้</b>					
5.1 การบันทึกวันหมดอายุของยาอย่างน้อยทุก 3 เดือน ในแบบฟอร์ม	12	6	4	56	80
5.2 การเพิ่มสติ๊กเกอร์สีในการเตือนยาหมดอายุ	16	22	3	37	151
5.3 การใช้โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ช่วยในการค้นหายาใกล้หมดอายุ	20	8	42	8	302
5.4 การหมุนเวียนยาใกล้หมดอายุไปยังหน่วยบริการที่มีการใช้ยาชนิดนั้น	8	36	0	34	470
5.5 การแลกเปลี่ยนยาที่ใกล้หมดอายุกับบริษัทฯ โดยต้องเป็นยาที่เต็มแพ็คเกจ	5	2	15	56	98
5.6 การมีบุคลากรรับผิดชอบด้านนี้โดยตรง	17	3	15	43	138
<b>6. ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถใช้วิธีจัดซื้อ (ประเภทของการจัดซื้อ) เป็นไปตามวงเงินที่ได้จัดทำแผนไว้</b>					
6.1 ขั้นตอนของการจัดซื้อวิธีคัดเลือกและประกวดราคาใช้เวลานาน	10	17	44	7	318
6.2 มีความเร่งด่วนในการใช้ยา	3	35	17	23	234
6.3 บุคลากรไม่ทราบขั้นตอนการดำเนินงาน	27	6	4	41	125
6.4 บุคลากรที่รับผิดชอบงานนี้ต้องรับงานอื่นด้วยทำให้ไม่สามารถทำงานได้ทัน	38	20	13	7	259
<b>7. ปัจจัยที่ช่วยให้การจัดทำเอกสารจัดซื้อถูกต้องตามขั้นตอนจัดซื้อ</b>					
7.1 การอบรมให้กับบุคลากร	0	26	43	9	319
7.2 หัวหน้างานสุ่มตรวจเอกสารจัดซื้อสม่ำเสมอ	12	21	15	15	195
7.3 หัวหน้าคอยให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหา	49	8	1	20	184
7.4 การมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจัดซื้อ	17	23	19	19	238
<b>8. ปัจจัยที่ช่วยให้สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อในวิธีการจัดซื้อประเภทต่าง ๆ ได้</b>					
8.1 ศึกษาคู่มือการปฏิบัติงาน	13	17	44	4	232
8.2 การทำตามที่ได้รับการสอนงานจากผู้ที่ทำงานด้านจัดซื้อ	35	8	19	16	232
8.3 มีโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ช่วยในการดำเนินการ	26	27	8	17	226
8.4 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจัดซื้อ	4	26	7	41	151
<b>9. ปัจจัยที่ทำให้การปรับแผนจัดซื้อเมื่อการจัดซื้อไม่เป็นไปตามแผนที่ได้รับอนุมัติไม่สามารถปฏิบัติได้</b>					
9.1 บุคลากรไม่ทราบว่าต้องมีการปรับแผน	10	20	24	24	230
9.2 ไม่มีการเก็บข้อมูลการจัดซื้อ (ปริมาณยาที่ซื้อ)	6	44	27	1	329
9.3 ภาระงานที่มากของบุคลากร	28	8	24	18	236
9.4 ไม่มีการตรวจสอบเรื่องนี้	34	6	3	35	141
<b>10. ปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติตามระบบการป้องกันยาสูญหายในคลัง คือ ใส่กุญแจ 2 ชั้น ผู้ถือกุญแจคลังมี 2 คน แยกถือกุญแจกันคนละดอก เมื่อต้องการเปิดคลังต้องมาเปิดประตูพร้อมกันไม่ได้ทุกครั้ง</b>					
10.1 ขั้นตอนยุ่งยากในการปฏิบัติ	5	44	11	18	246
10.2 ไม่สะดวกในการปฏิบัติงานจริง	32	16	28	2	300
10.3 ภาระงานที่มากของบุคลากร	39	0	16	23	197
10.4 ไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามระบบการป้องกันยาสูญหายในคลัง	2	18	22	36	188
<b>11. ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถปรับบัญชีรายการยาในโรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบันได้</b>					
11.1 เพิ่มภาระงานประจำ	27	34	2	15	227
11.2 การปรับบัญชียาทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการยาเป็นขั้นตอนที่ยุ่งยาก	11	27	39	1	336
11.3 ไม่ทราบว่าต้องมีการปรับบัญชียาให้เป็นปัจจุบัน	31	1	2	44	107
11.4 ต้องการได้เทคโนโลยีมาช่วยให้ทำบัญชียาได้ง่าย	7	16	34	21	255
<b>12. ปัจจัยที่ทำให้การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา ไม่เป็นกลางได้ทุกรายการ</b>					
12.1 แพทย์ผู้ใช้ระบุบริษัทฯ ในแสดงความต้องการ	9	31	38	0	341
12.2 ยานี้มีความจำเป็นต้องระบุบริษัทเพื่อผลการรักษาที่คงที่	3	42	33	0	342
12.3 ราคาของแต่ละบริษัทไม่แตกต่างกัน	66	5	7	0	253

## ตารางที่ 3 ต่อ

ปัจจัย	ลำดับ				ค่าถ่วง น้ำหนัก (n=78)
	3	2	1	0	
<b>13. ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถติดตั้งกล้องวงจรปิดได้ทุกจุดที่มีการสำรวจยา</b>					
13.1 งบประมาณของโรงพยาบาล (เงินบำรุง)	0	37	39	2	343
13.2 นโยบายของผู้บริหาร	17	19	37	5	312
13.3 ไม่มีบุคลากรที่ดูแลระบบกล้องวงจรปิด	35	18	1	24	182
13.4 ไม่มีความจำเป็นต้องมีเนื่องจากไม่เคยมีเหตุการณ์ยาหาย	26	4	0	48	94
<b>14. ปัจจัยที่จำเป็นต่อการควบคุมวัตถุเสพติดให้มีการเบิก-จ่ายที่รัดกุม ไม่ให้มีการรั่วไหล</b>					
14.1 การกำหนดบุคลากรในการเบิก-จ่ายเฉพาะ	33	2	21	22	212
14.2 การตรวจนับวัตถุเสพติดอยู่เสมอ	34	15	21	8	267
14.3 การแยกเก็บวัตถุเสพติดออกจากยาทั่วไป	7	38	11	22	228
14.4 การเก็บในตู้ล็อกคิมิดชิดทำให้การเข้าถึงยาก	5	23	25	25	232
<b>15. ปัจจัยที่เป็นเหตุให้โรงพยาบาลไม่สามารถเก็บวัตถุเสพติดแยกจากยาทั่วไปได้ทั้งหมด</b>					
15.1 สถานที่คับแคบไม่สามารถซิปขยายได้	6	10	43	19	273
15.2 ไม่สะดวกต่อการจัดยาให้ผู้รับบริการ	18	43	10	7	276
15.3 ไม่อยากเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบเดิมที่วางไว้	43	1	2	22	143
15.4 ลระยะเวลาในการจัดยาให้กับผู้รับบริการ	10	14	23	31	201
<b>16. ปัจจัยที่ทำให้บริษัทยาส่งยาไม่ตรงกับรายการในใบสั่งซื้อของโรงพยาบาล</b>					
16.1 การสื่อสารทางโทรศัพท์ระหว่างผู้สั่งและผู้รับเกิดความคลาดเคลื่อน	6	17	55	0	361
16.2 สั่งซื้อทางโทรศัพท์ก่อนที่จะดำเนินการออกใบสั่งซื้อจริง	18	34	4	2	270
16.3 หลักฐานการสั่งซื้อไม่ชัดเจนทำให้ข้อมูลถึงบริษัทคลาดเคลื่อน	33	26	19	0	298
<b>17. ปัจจัยที่ทำให้กรมการตรวจรับตามคำสั่งของโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการตรวจรับยาเข้าคลัง ได้จริง</b>					
17.1 ภาระงานที่มากของกรมการตรวจรับแต่ละท่าน	8	37	33	0	337
17.2 กรมการตรวจรับไม่ยอมรับผิดชอบงานนี้เนื่องจากกลัวมีความผิดกรณียาที่สั่งซื้อมีปัญหา	44	7	27	0	295
17.3 การสั่งซื้อยามีปริมาณมากทำให้กรมการตรวจรับไม่สามารถตรวจรับเองได้ทุกครั้ง	25	34	18	1	301
17.4 กรมการตรวจรับไม่มีความชำนาญด้านนี้	8	37	33	0	337

หมายเหตุ 0 หมายถึง ไม่จัดลำดับ

จากผลการวิจัยส่วนที่ 2-3 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี

### วิจารณ์

1. ผลการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม แสดงให้เห็นว่าในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่กลับมีผลการตรวจประเมินแตกต่างกัน โดยมีเพียง 1 โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ อาจเกิดจากแบบประเมินที่ใช้ในการตรวจมีความไวไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานที่แท้จริงของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านยา

2. การทำแผนจัดซื้อยาแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ผลทางสถิติของโรงพยาบาลกลุ่ม 1 และ กลุ่ม 2 แตกต่างกัน นั่นแสดงว่า กลุ่ม 1 ต้องมีระดับการปฏิบัติงานที่ดีกว่ากลุ่ม 2 แต่ความถี่ในการปฏิบัติงานกลับแสดงระดับการปฏิบัติงานในทิศทางตรงกันข้าม กล่าวคือ กลุ่ม 1 มีระดับการปฏิบัติงานมากด้านร้อยละ 73.7 ในขณะที่กลุ่ม 2 มีระดับการปฏิบัติงานมากกร้อยละ 98.3 เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเกิดจาก

กลุ่ม 1 เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีการแยกงานบริหารเวชภัณฑ์เป็นงานจัดซื้อจัดหาและงานคลังเวชภัณฑ์ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสในระบบงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานของกันและกัน

3. การเปิดคลังเวชภัณฑ์ผู้ถือใบอนุญาตคลังเวชภัณฑ์ 2 คน ถือใบอนุญาตคนละดอก ต้องมาเปิดประตูพร้อมกัน ทุกครั้งจึงจะสามารถเข้าคลังเวชภัณฑ์ได้ ผลทางสถิติของโรงพยาบาลกลุ่ม 1 และ กลุ่ม 2 แตกต่างกัน นั่นแสดงว่ากลุ่ม 1 ต้องมีระดับการปฏิบัติงานที่ดีกว่ากลุ่ม 2 และเมื่อดูระดับการปฏิบัติงานด้านนี้ของ ทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า กลุ่ม 1 มีระดับการปฏิบัติงานเป็นประจำถึงบ่อยครั้งร้อยละ 89.5 มากกว่ากลุ่ม 2 ที่มีระดับการปฏิบัติงานเป็นประจำถึงบ่อยครั้งร้อยละ 61.0 สัมพันธ์กับผลการตรวจประเมินที่กลุ่ม 1 ผ่านเกณฑ์ กลุ่ม 2 ไม่ผ่านเกณฑ์

4. ข้อเสนอแนะจากผลการตรวจประเมินของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง เป็นปัจจัยทางการบริหาร (4M) ทั้งหมด และจากการจัดลำดับความคิดเห็นให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหารมากที่สุด สอดคล้องกับผลของการเทียบสถานการณ์การบริหาร

เวชภัณฑ์ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 9 ข้อของโรงพยาบาล ทั้ง 2 กลุ่มที่มี 2 ข้อที่ได้ผลแตกต่างกัน คือ ด้านระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ ข้อการทำแผนจัดซื้อยาแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด และด้านการควบคุม/รักษา ข้อการเปิดคลังเวชภัณฑ์ผู้ถือใบอนุญาตคลังเวชภัณฑ์ 2 คน ถือถูกแจกคนละดอก ต้องมาเปิดประตูพร้อมกันทุกครั้งจึงจะสามารถเข้าคลังเวชภัณฑ์ได้ ซึ่งเป็นปัจจัยทางการบริหาร (4M) ด้านกระบวนการบริหาร แสดงว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

งานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในจังหวัดชลบุรีพิจารณาปรับเปลี่ยนบทบาทที่ใช้ในการประเมินให้มีความไวเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผลการตรวจประเมินงานบริหารเวชภัณฑ์สามารถสะท้อนได้ถึงระดับการปฏิบัติงานที่แท้จริงของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านยาในโรงพยาบาล

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์จากข้อมูลเชิงคุณภาพ ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน เช่น ระเบียบการที่ทำได้และติดขัด ข้อจำกัดต่างๆ ที่ไม่ได้รับการแก้ไข เกณฑ์มาตรฐาน ที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ การคลาดเคลื่อนของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2. ควรมีการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานโดยตรงและทำงานเกี่ยวข้องกัน เพื่อหาข้อมูลเชิงวิพากษ์และวิธีการแก้ไขที่ได้จากผู้ปฏิบัติงานโดยตรง

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ ต้องขอขอบพระคุณเภสัชกรหญิง อรพินท์ ปราโมทย์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งเป็นผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ตรวจสอบภายในจังหวัดชลบุรี และขอบพระคุณผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งรับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการตรวจสอบภายในจังหวัดชลบุรี

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการการแพทย์เบื้องต้น. คู่มือสำหรับเภสัชกร ต่อเนื่อง การดูแลด้านเภสัชกรรมเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2553.
2. ประจักษ์ บัวพันธ์. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2.

- ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2556.
3. กระทรวงสาธารณสุข. มาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2557. กระทรวงสาธารณสุข ; 2557.
  4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. ผลการตรวจสอบภายในปี 2559. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ; 2559.
  5. ณิชฐพงษ์ พัฒนพงศ์. การบริหารเวชภัณฑ์และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินการตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2558 ; 2(3) : 1–20.
  6. ดุษฎี ศรีวิชา. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2555.
  7. นันทน์ภัส พึ่งสุข. การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2560 ; 21(41) : 109–22.
  8. พินิจลินธุ์ เพชรมณี. ปัจจัยทางการบริหารและการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2557 ; 1(3) : 36–48.
  9. รอสอนิง วาเฮง. การบริหารเวชภัณฑ์และระบบยาของ รพ. สด. ในเขตพื้นที่ อำเภออ่าวลึก จ.กระบี่. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 2558 ; 29(3) : 449–63.
  10. สุกัญญา มีกำลัง, ประจักษ์ บัวพันธ์. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553 ; 10(3) : 75–8.
  11. สุภาวดี ศรีลามาดย์. การบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556 ; 13(2) : 121–32.
  12. พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : เจริญผล ; 2540.
  13. ประคอง กรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2542.