

ผลการดำเนินงานและพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับจังหวัดของคณะกรรมการ
พัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ

กัญจนวรรณ รอนณรงค์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation action research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับจังหวัดของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิและเพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับจังหวัด กลุ่มผู้ร่วมศึกษา คือคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 52 คน ศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2561 – ธันวาคม 2562 ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 2 วนรอบ วนรอบละ 4 ขั้นตอน โดยใช้หลักการของ Kemmis และ McTaggart (1998) ประกอบด้วย 1.การวางแผน 2.ลงมือปฏิบัติตามแผน 3.สังเกตผลที่ได้และ 4.การสะท้อนผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ

ปีงบประมาณ 2562 ไตรมาสที่ 1 จังหวัดชัยภูมิมีผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลชั้นที่ 1 จำนวน 16 แห่ง ร้อยละ 100 ชั้นที่ 2 จำนวน 5 แห่ง ร้อยละ 31.25 ชั้นที่ 3 จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 12.50 แต่ยังคงพบว่ามีโรงพยาบาลหลายแห่งยังมีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะที่ไม่สมเหตุผลในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ หูยิงกลอดปกติ ครอบคลุมทางช่องคลอดและมีการสั่งจ่ายยา metformin และยาในกลุ่ม inhale corticosteroid ไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย จึงนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ระดับจังหวัดจำนวน 10 ข้อ คือ 1.การทำแผนงานโครงการการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 2. การมอบนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง 3.การจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผลอย่างน้อย 3 ครั้ง 4.การสะท้อนข้อมูลผลการดำเนินงานทุกครั้งที่มีการประชุมของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผลและคณะกรรมการวัดและประเมินผลระดับจังหวัด (กวล.) 5.การทำระบบแจ้งเตือน (pop lock/pop alert) 6.การนำเสนอรายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะทั้ง 4 กลุ่ม 7.การสนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาปฏิชีวนะ 8.การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกผลลัพธ์การดำเนินงาน 9.การลงเยี่ยมพื้นที่เป้าหมายหรือนิเทศงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 10.การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชน หลังจากการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า จังหวัดชัยภูมิมีผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลชั้นที่ 1 จำนวน 16 แห่ง ร้อยละ 100 ชั้นที่ 2 จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 56.25 ชั้นที่ 3 จำนวน 5 แห่ง ร้อยละ 31.25

สรุปผล : แนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับจังหวัด ของจังหวัดชัยภูมิมี 10 ข้อ หากปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอส่งผลให้โรงพยาบาลในจังหวัดชัยภูมิผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มมากขึ้น จังหวัดอื่นๆ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานหรือปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองได้

คำสำคัญ : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล, แนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

*กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



**Results of Practice and Development Guideline Rational Drug Use in Province Level of Rational Drug Use
Service Committee, Chaiyaphum Province.**

Kantanawat Ronnarong Pharm*

Abstract

This study was participatory action research, Aimed to develop guideline rational drug use at province level of Rational Drug Use Service Committee, Chaiyaphum province and evaluated the implementation of guideline rational drug use at the province level. The participants were 52 subjects in the Rational Drug Use Service Committee. The study had been conducted from October 2018 – December 2019. The research methodology was conducted in two-cycle of research operational procedures with four steps (Kemmis & McTagart,1998) as following: 1.Planing 2.Acting of procedure 3.Observation of action outcomes 4.Reflection. Data were analyzed and descriptive statistics were frequency and percentage.

Quarter 1 in 2018, Chaiyaphum province had 16 hospitals pass evaluated in Level 1 of rational drug use (100%), 5 hospitals in Level 2 of rational drug use (31.25%), and 2 hospitals in Level 3 of rational drug use (12.50%). But some hospitals prescribed antibiotics for Upper respiratory tract infection, Acute diarrhea, Fresh traumatic wound, and antibiotic prophylactic in normal labor. Prescribed Metformin drug and Inhale corticosteroids did not reach the goal. For these reasons mention above, the development guideline rational drug use at the province level was implemented. There were 10 activities in guideline rational drug use consist of 1.Planing project for promoted rational drug use 2.Promoted of policy 3. Rational Drug Use Service Committee had met more than 3 times 4. Reflection data in Rational Drug Use Service Committee and Measurement and Evaluation Committee (MEC) 5.Manage by pop lock and pop alerts 6. Presented list name of doctors was prescribed irrational antibiotics use in 4 groups 7. Herbal medicines replace antibiotics 8. Analysis of data for find root cause 9.Empowerment and helped in target hospital 10. Health literacy for rational drug use in populations. Results implemented from developing rational drug use guideline show that there were 16 hospitals pass rational drug use at level 1 (100%), 9 hospitals pass rational drug use at level 2 (56.25 %) and 5 hospitals pass rational drug use at level 3 (31.25 %)

In summary, the Guideline rational drug use at the province level of Rational Drug Use Service Committee had 10 activities. If practiced consistently and continue its had increase amount of hospitals passing rational drug use at every level. Another province can use this guideline or developed it to appropriate to the context.

Keywords: Rational drug use, Rational Drug Use Service Committee, Guideline of rational drug use

*Chaiyaphum Provincial Pubic Health Office

บทนำ

การประเมินผลโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล (Rational drug use : RDU) ประกอบด้วย การประเมินผลระดับโรงพยาบาลจำนวน 18 ตัวชี้วัด และการประเมินผลระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 2 ตัวชี้วัด รวมเป็น 20 ตัวชี้วัด และแบ่งระดับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลเป็น 3 ชั้น ชั้นที่ 1 โรงพยาบาลต้องผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลจำนวน 5 ตัวชี้วัด ชั้นที่ 2 ผ่านเกณฑ์ 12 ตัวชี้วัดและชั้นที่ 3 ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด ซึ่งปีงบประมาณ 2562 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลชั้นที่ 1 มากกว่า ร้อยละ 95 และโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลชั้นที่ 2 มากกว่า ร้อยละ 20 จากรายงานผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล จังหวัดชัยภูมิ ในปีงบประมาณ 2561 ที่ผ่านมา พบว่ามีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลชั้นที่ 1 จำนวน 16 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 และโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลชั้นที่ 2 จำนวน 2 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 12.50 ซึ่งผลการดำเนินงานดังกล่าวได้ขับเคลื่อน โดยใช้กรอบแนวทางการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล สำหรับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2560⁽¹⁾ เป็นแนวทางในการดำเนินงานและมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล เป็นผู้รับผิดชอบในการขับเคลื่อนตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 52 คน ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรในส่วนของโรงพยาบาลได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรในส่วนของสาธารณสุขอำเภอได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข

หรือพยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทหน้าที่สำคัญ 4 ข้อ คือ 1.การขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัด 2.การขับเคลื่อนมาตรการและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการในเครือข่ายจังหวัด 3. การติดตามและควบคุมกำกับการดำเนินงานของหน่วยบริการทุกแห่ง ให้มีการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่จังหวัดกำหนด และ 4.การเฝ้าระวัง กำกับ ตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานสถานที่ผลิตกระจาย และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลในปีงบประมาณ 2561 ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายประกอบกับจังหวัดชัยภูมิยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลให้เห็นเป็นรูปธรรม และจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการศึกษาถึงแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลในระดับโรงพยาบาล^(2,3) ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁽⁴⁾ และระดับชุมชน⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่าหลังจากดำเนินงานตามแนวทางที่วางไว้แล้ว ผลลัพธ์การดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลดีขึ้น จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าแนวทางการดำเนินงานมีความสำคัญในการผลักดันให้ผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลมากขึ้นทั้งในระดับชุมชน ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและระดับโรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัด ให้เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดชัยภูมิและศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางการส่งเสริมการการใช้อย่างสมเหตุสมผลดังกล่าว เพื่อผลักดันให้โรงพยาบาลในจังหวัดชัยภูมิผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลชั้นที่ 2 และ ชั้นที่ 3 มากขึ้น อีกทั้งยังช่วยผลักดันนโยบายส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลของกระทรวงสาธารณสุขให้ผ่านเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัด จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัด ของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation action research) เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลควบคู่ไปกับผู้วิจัยเพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติระดับจังหวัดในการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลของจังหวัดชัยภูมิและเพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลของคณะกรรมการพัฒนาระบบให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล จังหวัดชัยภูมิโดยใช้หลักการของ Kemmis และ McTaggart⁽⁶⁾ ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) ลงมือปฏิบัติ (Act) สังเกตผลที่ได้ (Observe) และการสะท้อนผล (Reflection) โดยการปฏิบัติซ้ำเป็นวง 2 รอบ

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างในการใช้วิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผลจังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วยแพทย์ เกษษกร พยาบาลวิชาชีพและเทคนิคการแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุข รวมทั้งหมด 52 คน
2. ประชากรในการใช้วิเคราะห์เชิงปริมาณ คือ จำนวนโรงพยาบาลทั้ง 16 แห่ง ในจังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลจัตุรัส โรงพยาบาลหนองบัวแดง โรงพยาบาลแก้งคร้อ โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์ โรงพยาบาลคอนสาร โรงพยาบาลคอนสวรรค์

โรงพยาบาลเทพสถิต โรงพยาบาลภักดีชุมพล โรงพยาบาลเนินสง่า โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ โรงพยาบาลบ้านแท่น โรงพยาบาลบ้านเขว้า โรงพยาบาลหนองบัวระเหวและโรงพยาบาลชัยใหญ่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกเครื่องมือหลากหลายวิธี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม ถูกต้อง สามารถตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 4 แบบ 1.แบบบันทึกการสังเกต 2. แบบสัมภาษณ์ 3. แบบรายงานข้อมูลผลตัวชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลจากระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพและ 4. แบบรายงานตัวชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลจำนวน 20 ตัวชี้วัด ในฐานะข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัดให้คณะกรรมการพัฒนาระบบให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผล จังหวัดชัยภูมิร่วมแสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลระดับจังหวัดในแต่ละวงรอบ โดยใช้หลักการค้นหาปัญหาและอุปสรรคโอกาสในการพัฒนา และแนวทางการแก้ไขปัญหา และเก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยตัวเอง โดยใช้การสังเกตบันทึก การสัมภาษณ์ควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน ขณะที่มีการประชุมของคณะกรรมการในแต่ละวงรอบ

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผลขั้นที่ 1 -3 ทั้ง 16 โรงพยาบาล ดูข้อมูลจากโปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพ กอง

บริหารการสาธารณสุขและฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 ตัวชี้วัด โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงาน ณ ปัจจุบันขณะที่มีการประชุมของคณะกรรมการในแต่ละวงรอบ

2. ผู้วิจัยสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

การตรวจสอบข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Methodological triangulation) ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมควบคู่กับการสนทนากลุ่ม พร้อมทั้งผลข้อมูลเชิงปริมาณ

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลจากโปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพ กองบริหารการสาธารณสุขและโปรแกรม HDC และนำข้อมูลที่ได้เสนอย้อนกลับแก่ผู้รับผิดชอบและให้ผู้รับผิดชอบทบทวนความถูกต้องอีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่และร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

จริยธรรมในการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เลขที่ 1/2563 ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) นำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 การพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 2 วงรอบแต่ละวงรอบประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน (Plan) ลงมือปฏิบัติ (Act) สังเกตผลที่ได้ (Observe) และการสะท้อนผล (Reflection) และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ตามแนวทางการดำเนินงานตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ

ส่วนที่ 1 การพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจังหวัดชัยภูมิ

วงรอบที่ 1 การพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 1. ขึ้นวางแผน: Plan (ตุลาคม 2561) ผู้วิจัยพัฒนาแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลปีงบประมาณ 2562 ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง โดยวิเคราะห์สถานการณ์จากผลการดำเนินงานและกิจกรรมเดิมที่ได้ปฏิบัติมาในปีงบประมาณ 2561 การทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผลจากการตรวจราชการกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุขในการจัดกิจกรรมหรือแนวทางต่าง ๆ ของจังหวัดในเขตนครชัยรินทร์ (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์) มากำหนดเป็นร่างแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดชัยภูมิ ได้ 4 ข้อ

ข้อที่ 1 การจัดทำร่างแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและมอบนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง โดยกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานในช่วงเดือนตุลาคม 2561 ถึง ธันวาคม 2561

ข้อที่ 2 การจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิจำนวน 4 ครั้ง ในช่วงเดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562 และในการประชุมแต่ละครั้งมีการกำหนดเนื้อหาในการนำเสนอเกี่ยวกับ

ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ

ข้อที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกของระบบรายงานและผลการดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในเดือนมีนาคม 2562 ถึง เมษายน 2562

ข้อที่ 4 การลงเขตพื้นที่เป้าหมายที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ในช่วงเดือนมกราคม 2562 ถึงเดือน กันยายน 2562

ขั้นตอนที่ 2 และ 3 ขึ้นปฏิบัติตามแผน: Act และขั้นสังเกตการณ์: Observe (พฤศจิกายน 2561 - กุมภาพันธ์ 2562) ผู้วิจัยได้ทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานและผู้บริหารระดับสูงได้มอบนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผ่านสื่อ video conference แก่โรงพยาบาลทุกแห่งและคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2561 โดยกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 คือ โรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 1 ร้อยละ 95 ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 2 ร้อยละ 20 และโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 3 ยังไม่มีการประเมินผล การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในส่วนของโรงพยาบาลให้ผู้รับผิดชอบประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้โปรแกรม RDUR9 ส่วนผลการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเมินผลในฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุขและรายงานผลเป็นรายไตรมาส จากการสังเกตคณะกรรมการทุกคนรับทราบและเข้าใจในเป้าหมายและเห็นร่วมกันว่านโยบายนี้เป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ ทั้ง 4 ข้อ เก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและมอบให้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ เป็น

คณะกรรมการรับผิดชอบในการดำเนินงานควบคุม กำกับและประเมินผล

ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นสะท้อนผลการปฏิบัติ: Reflection (กุมภาพันธ์ 2562) ผู้วิจัยได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ครั้งที่ 1 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2562 และนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 จังหวัดชัยภูมิผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 1 จำนวน 16 โรงพยาบาลคิดเป็น ร้อยละ 100 ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 2 จำนวน 5 โรงพยาบาล ร้อยละ 31.25 และผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 3 จำนวน 2 โรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 12.50 หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คณะกรรมการอภิปรายถึงปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน โดยใช้หลักการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน (SWOT Analysis) จนได้กิจกรรมที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติม 1. ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด ให้นำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวมให้คณะกรรมการวัดและประเมินผล (กวป.) จังหวัดชัยภูมิ เป็นรายเดือน 2. ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลนำเสนอข้อมูลการส่งใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 4 กลุ่มที่เป็นปัญหาไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดได้แก่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุและหญิงตั้งครรภ์คลอดปกติทางช่องคลอด พร้อมแจ้งรายชื่อแพทย์ที่มีการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในแต่ละกลุ่มโรคแก่ผู้อำนวยการ 3. จัดทีมลงเขตพื้นที่เป้าหมาย โดยกำหนดเป้าหมายร่วมกันที่จะช่วยผลักดันให้ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ขั้นที่ 2 คือ โรงพยาบาลหนองบัวแดง โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์ โรงพยาบาลเทพสถิต โรงพยาบาลบ้านเขว้า โรงพยาบาลคอนสาร กำหนดเชื่อมโยงทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4. การประชุมแต่ละครั้งให้ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลมานำเสนอผลการดำเนินงาน 5. ทำระบบแจ้งเตือน pop lock และ pop alert ในระบบคอมพิวเตอร์ 6. ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดนำข้อมูลประเด็นปัญหาเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับปัญหาการคิดคำนวณ



ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล และร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid แก่คณะกรรมการตรวจราชการ เพื่อปรับปรุงฐานข้อมูลการคำนวณใหม่ในระดับประเทศและ 7. การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งในระดับจังหวัด ระดับโรงพยาบาลและระดับชุมชน

วงรอบที่ 2 การพัฒนาและปรับปรุงตามแนวทางการดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 1. ขึ้นวางแผน (Plan) (กุมภาพันธ์ 2562) หลังจากสะท้อนผลการปฏิบัติแก่คณะกรรมการผู้วิจัยได้นำแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการร่วมคิดวิเคราะห์ของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ โดยนำกิจกรรมทั้ง 7 ข้อมาวางแผนปฏิบัติ 1.การประชุมครั้งที่ 2 ให้ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงาน 9 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2562 และนำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวมระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ 2. ผลจากการเสนอผลการดำเนินงานภาพรวมให้คณะกรรมการ วัดและประเมินผล (กวป.) จังหวัดชัยภูมิ 3. ผลจากการเยี่ยมพื้นที่เป้าหมาย 4. ผลจากการสะท้อนปัญหาเชิงนโยบายเข้าสู่ส่วนกลาง 5. การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน 6. ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลนำเสนอผลการนำเสนอรายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งใช้ในแต่ละกลุ่มโรค และ 7. ผลจากการทำระบบแจ้งเตือน pop lock และ pop alert ในระบบคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นปฏิบัติตามแผน (Act) (มีนาคม - มิถุนายน 2562) ผู้วิจัยได้ทำหนังสือเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการใช้โปรแกรมในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDUR9 ในวันที่ 5 มีนาคม 2562 และหนังสือเชิญประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสม

เหตุผล จังหวัดชัยภูมิ ครั้งที่ 2 วันที่ 16 มิถุนายน 2562 โดยแจ้งรายละเอียดระเบียบวาระการประชุมให้คณะกรรมการทุกคนทราบและระบุให้ตัวแทนของคณะกรรมการในแต่ละโรงพยาบาลมานำเสนอผลจากการนำเสนอข้อมูลการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 4 กลุ่มโรคพร้อมรายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งใช้ในแต่ละกลุ่มโรค ผลจากการทำระบบแจ้งเตือน (pop lock/pop alert) ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 ขึ้นสังเกตการณ์: Observe (มิถุนายน 2562) ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดได้นำเสนอผลการดำเนินงาน 9 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2562 และนำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวมระดับจังหวัดและรายโรงพยาบาล ผลจากการนำเสนอผลการดำเนินงานรายเดือนให้คณะกรรมการวัดและประเมินผล (กวป.) จังหวัดชัยภูมิ ผลจากการเยี่ยมพื้นที่เป้าหมายและผลจากการสะท้อนปัญหาเชิงนโยบายเข้าสู่ส่วนกลาง ส่วนผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลได้นำเสนอข้อมูลการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 4 กลุ่มโรค รายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งใช้ในแต่ละกลุ่มโรค ผลจากการทำระบบแจ้งเตือน (pop lock/pop alert) ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลให้คณะกรรมการได้รับทราบ จากการสังเกตและข้อมูลจากการจดบันทึกมีคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนมานำเสนอผลการดำเนินงานครบทั้ง 16 อำเภอ ทั้งหมดมีการนำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนาและแนวทางการแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการให้รับทราบ ซึ่งจะได้นำกล่าวต่อไปในขั้นตอนที่ 4

ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นสะท้อนผลการปฏิบัติ: Reflection (มิถุนายน 2562) ผู้วิจัยและตัวแทนของคณะกรรมการในแต่ละโรงพยาบาลได้นำเสนอผลจากแนวทางที่ได้วางไว้และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ 2562 กับผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 ผลงานดีขึ้น ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 2 เพิ่มขึ้นจาก 2 โรงพยาบาล ร้อยละ 12.50 เป็น 6 โรงพยาบาล ร้อยละ 37.50 และโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลขั้นที่ 3 เพิ่มขึ้นจาก 2 โรงพยาบาล ร้อยละ 12.50 เป็น 4 โรงพยาบาล

ร้อยละ 25.00 ตามลำดับ เมื่อมีการนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเปรียบเทียบรายโรงพยาบาล ระดับเขตและระดับประเทศ ในเวทีการประชุมคณะกรรมการวัดและประเมินผลจังหวัดชัยภูมิ ผู้บริหารของโรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายมีความตื่นตัวและความตระหนักในการกำกับติดตามมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“พี่ว่านะ เป็นสิ่งที่ดีมากเลยที่ได้นำเสนอข้อมูลในคณะกรรมการวัดและประเมินผล (กวป.) ระดับจังหวัดเพราะผู้อำนวยการโทรมาหาพี่เลยว่าผลงานเราไม่ผ่านเกณฑ์ ทำไมถึงเป็นอย่างนั้น ปัญหาเกิดจากอะไร ดินะ ดิ พี่ว่า เพราะแต่ก่อนไม่ค่อยสนใจพอเห็นข้อมูลท่านก็สนใจมากขึ้น” (เภสัชกร 01)

โรงพยาบาลบางแห่งเสนอได้นำเสนอรายชื่อแพทย์ในการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ และหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอดแก่ผู้อำนวยการเนื่องจากว่าได้ผลลัพธ์ที่ดี ดังคำพูดที่ว่า

“ผมเองคิดว่าแนวทางนี้ดีมากเลยนะ โดยเฉพาะการแจ้งรายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะให้ ผอ.ทราบ ผอ.ก็จะจัดการแจ้งเอง เพราะว่าท่านจะรู้ว่าแผนกไหนหรือใครมีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะมากที่สุด แล้วหมอก็จะระมัดระวังในการสั่งจ่ายมากขึ้น ผมทำแล้วได้ผลดีหากโรงพยาบาลไหนยังไม่ทำลองทำดู” (เภสัชกร 08)

“หมอก็ดำเนินงานตามนโยบายที่วางไว้ทั้งหมดนะ การแจ้งชื่อหมอที่สั่งยา ก็อาจจะมีหมอบางคนไม่พอใจ แต่สำหรับหมอเอง คิดว่าไม่มีปัญหาอะไรนะค่ะ เป็นการแจ้งเตือนให้เรารู้ เราจะได้อะไรหรือข้อมูลที่เรายังขาดกลุ่มไหน ไม่มีปัญหาอะไรค่ะ (แพทย์ 01)

หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คณะกรรมการอภิปรายถึงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โอกาสพัฒนา พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยใช้หลักการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน(SWOT Analysis) ปรับปรุงแนวทางการส่งเสริม

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในวงรอบที่ 2 จนได้แนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 10 ข้อ

1. การจัดทำแผนงาน โครงการการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
2. การมอบนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง
3. การจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิจำนวน 3 ครั้ง

3.1 การประชุมครั้งที่ 1 การนำเสนอผลการดำเนินงานย้อนหลังของปีงบประมาณที่ผ่านมา เปรียบเทียบภาพรวมระดับจังหวัด เขตและประเทศ พร้อมทั้งนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และเตรียมความพร้อมในการตรวจราชการกรณีปิดกรอบที่ 1

3.2 การประชุมครั้งที่ 2 กำหนดการติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทางที่วางไว้ ในการประชุมครั้งที่ 1 และเตรียมความพร้อมในการตรวจราชการกรณีปิดกรอบที่ 2

3.3 การประชุมครั้งที่ 3 การประชุมสรุปและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน

4. กิจกรรมที่ต้องดำเนินงานและสะท้อนข้อมูลผลการดำเนินงานทุกครั้งที่มีการประชุมของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิและคณะกรรมการวัดและประเมินผลระดับจังหวัด (กวป.) ได้รับทราบทุกเดือน เพื่อกระตุ้นและสร้างความตระหนักแก่ผู้บริหาร

5. การทำระบบแจ้งเตือน (pop lock/pop alert) ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล

6. การนำเสนอรายชื่อแพทย์ที่มีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะทั้ง 4 กลุ่มโรค เป็นรายเดือน ซึ่งนำเสนอเป็นข้อมูลโดยตรงต่อผู้บริหารหรือเสนอเข้าองค์กรแพทย์

7. การสนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาปฏิชีวนะ ยาฟ้าทะลายโจรใช้ทดแทนยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ยาเหลืองปิดสมุทรใช้ทดแทนยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

8. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล ทั้งนี้เพื่อความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูล และหากมีความคลาดเคลื่อนก็สามารถวางระบบแก้ไขได้ทันที

9. การลงเยี่ยมพื้นที่เป้าหมายหรือนิเทศงานอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

10. การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารหรือข้อมูลในการดูแลตนเองโดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรค

จากแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล จังหวัดชัยภูมิทั้ง 10 ข้อ คณะกรรมการพัฒนาระบบให้มีการสั่งใช้ยาอย่างสมดุล มีความเห็นร่วมกันในการวัดผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามแนวทางไปอีก 6 เดือน เพื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2562 และไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 ต่อไป

ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัยได้นำจากแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล จังหวัดชัยภูมิทั้ง 10 ข้อ มาดำเนินการอย่างต่อเนื่องและวัดผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามแนวทางไปอีก 6 เดือน เมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในช่วงการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2562 และผลสัมฤทธิ์หลังจากการนำแนวทางไปใช้ต่อเนื่องไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 ซึ่งเป็นช่วงเดียวกัน พบว่าภายหลังจากการนำแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลมาปรับใช้สามารถผลักดันให้จังหวัดชัยภูมิมีโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลในขั้นที่ 2 เพิ่มมากขึ้น จาก 5 โรงพยาบาล ร้อยละ 31.25 เป็น 9 โรงพยาบาล ร้อยละ 56.25 และโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลขั้นที่ 3 เพิ่มมากขึ้น จาก 2 โรงพยาบาล ร้อยละ 12.50 เป็น 5 โรงพยาบาล ร้อยละ 31.25 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

จากระยะเวลาในการศึกษาวิจัยตั้งแต่เริ่มวางแผนพัฒนาแนวทางส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลจนวัดผลสัมฤทธิ์การดำเนินการเป็นระยะเวลา 15 เดือน โดยปฏิบัติตาม 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plan) ลงมือปฏิบัติ (Act) สังเกตผลที่ได้ (Observe) และการสะท้อนผล (Reflection) โดยการปฏิบัติซ้ำเป็นวง 2 รอบ จนได้แนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล จังหวัดชัยภูมิ จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ จากแนวทาง 1 ใน 10 ข้อ มีการปรับจำนวนครั้งการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล จากเดิม 4 ครั้ง เป็น 3 ครั้ง เนื่องจากมีการปรับปรุงจำนวนครั้งให้สอดคล้องกับการตรวจราชการกรณีปกติ 2 รอบจากกระทรวงสาธารณสุขและอีก 1 ครั้งเป็นการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนและสรุปผลการดำเนินงาน จากผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 ถึง ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 พบว่าผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและเห็นอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2562 กับไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 โดยพบว่ามิมีโรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพสมดุลขั้นที่ 2 เพิ่มขึ้นจากไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2562 จาก ร้อยละ 31.25 เป็น ร้อยละ 56.25 และมีโรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพสมดุลขั้นที่ 3 จาก ร้อยละ 12.50 เป็น ร้อยละ 31.25 ตามลำดับ เนื่องจากการสะท้อนข้อมูลและการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพในการร่วมกันวิเคราะห์ หาแนวทางแก้ไขปัญหาทำให้ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลดีขึ้น^(2,3) และกรณีที่บุคลากรทางการแพทย์ตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลทำให้เกิดกระบวนการที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลและผลลัพธ์ที่ดี⁽⁴⁾ การที่สามารถลดการสั่งใช้ยาที่ไม่สมดุลได้เกิดจากการสะท้อนข้อมูลการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่สมดุลผ่านผู้บริหารหรือองค์กรแพทย์⁽⁷⁾ จนก่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมการดำเนินงานต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับบริบท

การทำงานของจังหวัดชัยภูมิ จากแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของคณะกรรมการพัฒนาระบบให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 10 ข้อ สามารถผลักดันให้ผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจังหวัดชัยภูมิเพิ่มมากขึ้น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในพื้นที่ของจังหวัดชัยภูมิ การนำไปใช้เป็นแนวทางในจังหวัดอื่น ๆ สามารถทำได้ในบริบทที่ใกล้เคียงกัน เช่น การให้ความสำคัญของผู้บริหารวัฒนธรรมขององค์กร ค่านิยมขององค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยต่อไป การศึกษาเชิงปริมาณ สำนวญความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของประชาชนในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อจะได้วางแผนการจัดอบรมพัฒนาองค์ความรู้ของประชาชนให้ตรงประเด็นมากที่สุด

2. การนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการประชุมคณะกรรมการวัดและประเมินผล ระดับจังหวัด เป็นสิ่งที่ท้าทาย เพราะรูปแบบในการนำเสนอเนื้อหาต้องมีรูปแบบหลากหลายไม่ซ้ำซ้อนและให้มีความน่าสนใจ

3. การติดตามและนำเสนอข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้เห็นภาพของผลลัพธ์การพัฒนาตามแนวทางส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. พรพิมล จันทรักษาภาส, ไพรี บุญญะฤทธิ, วรรณดา ศรีสุพรรณ, ไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง, นุชน้อย ประภาโส [บรรณาธิการ]. (2559). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan:Rational Drug Use). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

2. จุไรวรรณ เหล็กกนก, วทัญญู ประชุกรหงษ์. (2562). การติดตามและการประเมินผลการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา. วารสารเภสัชกรรมคลินิก, 25(1):13–22.
3. สุมาลี ท่อชู, รุ่งทิวา หมั่นป่า. (2560). ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในอำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารเภสัชกรรมไทย, 9(2):464–74.
4. ชวดล ช่างสกุล. (2560). การปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 33(3):275–90.
5. พัชรี ดวงจันทร์, สมหญิง พุ่มทอง, นิธิมา สุ่มประดิษฐ์. (2560). ผลการรณรงค์โดยใช้ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงและสื่อกระแสหลักต่อแนวคิดและบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้ยา ปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 11(4):481–99.
6. Kemmis S, McTaggart R. (1990). *The action research planner*. (3rd ed.). Geelong, Australia : Deakin University Press.
7. Rattanaumpawan P, Chuenchom N, Thamlikitkul, V. (2018). Individual feedback to reduce inappropriate antimicrobial prescriptions for treating acute upper respiratory infections in an outpatient setting of a Thai university hospital. *Journal of Global Antimicrobial Resistance*, 12:11–4.