

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## Original article

# การส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย

บุญเดือน วัฒนกุล Ph.D.\*

ศรีสุตา งามขำ Ph.D.\*\*

ศุทธิณี วัฒนกุล M.Phil.\*\*\*

สุรศักดิ์ สุนทร Ph.D.\*\*\*\*

กมลทิพย์ ตั้งหลักร่มคง Ph.D.\*\*\*\*\*

\* คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

\*\* คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

\*\*\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

\*\*\*\* คณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\*\*\*\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: ศรีสุตา งามขำ Email: srisudanga@pim.ac.th

วันรับ:	21 ต.ค. 2566
วันแก้ไข:	11 เม.ย. 2567
วันตอบรับ:	22 เม.ย. 2567

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบของการส่งยาทางไปรษณีย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ภายใต้กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ 6 WHO Health System Building Blocks กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 42 คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้แทนสภาวิชาชีพ ผู้บริหารจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน พยาบาลและผู้แทนจากไปรษณีย์ของ 6 โรงพยาบาลรัฐใน 5 จังหวัด (กรุงเทพมหานคร 2 แห่ง นนทบุรี 1 แห่ง เชียงใหม่ 1 แห่ง อุบลราชธานี 1 แห่ง และ นครศรีธรรมราช 1 แห่ง) การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 6 ชุด ในปี 2565 ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ผลการวิจัย พบว่า ระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ในภาพรวมมีการดำเนินงานที่ดีและช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับยาอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง สำหรับ 6 Building Blocks ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ผู้บริหารให้การสนับสนุนในการดำเนินการส่งยาทางไปรษณีย์ ด้านใช้จ่ายสุขภาพใช้งบประมาณจาก สปสช. และรัฐบาล ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ มีไม่เพียงพอ ด้านระบบข้อมูลข่าวสารมีการใช้ศูนย์รับโทรศัพท์ มีวิธีการรับลงทะเบียน และใช้ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย ด้านเทคโนโลยีการแพทย์มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้มากขึ้น ด้านยาและครุภัณฑ์ทางการแพทย์มีการบริหารจัดการคลังสำรองยาอย่างเพียงพอ ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการส่งยาทางไปรษณีย์มีประสิทธิภาพดีทั้ง 8 ด้าน สุดท้าย ผลกระทบด้านผู้ป่วยจะช่วยลดเวลาการเดินทาง การรอคอย และความแออัดในโรงพยาบาล สรุป การส่งยาทางไปรษณีย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นนวัตกรรมบริการใหม่ที่ทำให้การเข้าถึงการรักษาอย่างต่อเนื่องในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

**คำสำคัญ:** การส่งยาทางไปรษณีย์; ผู้ป่วยเบาหวาน; โรคโควิด-19; กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ

## บทนำ

ประเทศไทยมีภาวะสุขภาพจากผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่เป็นจำนวนมากและระยะเวลายาวนาน เมื่อเกิดการระบาดทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ส่งผลกระทบต่อการบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้ภาวะความเสี่ยงของสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายลดการติดเชื้อและความแออัดในโรงพยาบาล และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<sup>(1)</sup> ใช้มาตรการเชิงรุกโดยการส่งยาทางไปรษณีย์ถึงบ้านผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และมีการสนับสนุนให้รับยาทางไปรษณีย์ ปรึกษาใกล้บ้าน โดยตั้งเป้าในปีงบประมาณ 2563 ที่จะลดความแออัดโรงพยาบาลลง ร้อยละ 30 ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการต่อผู้รับบริการทั้งหมด ปรับระบบการบริการด้านเภสัชกรรมโดยให้ส่งยาทางไปรษณีย์ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล และให้บริการสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพโดยเฉพาะการเข้าถึงยาจึงถือเป็นสิ่งสำคัญมากในสถานการณ์เช่นนี้ ประเทศไทยมีการจัดระบบการจัดส่งยาให้ผู้ป่วยเบาหวาน 3 ช่องทาง คือ รพ.สต. ร้านยา และไปรษณีย์<sup>(2)</sup>

สหรัฐอเมริกามีการใช้ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription) และผู้ป่วยเลือกวิธีการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ได้ หลังจากแพทย์ตรวจเสร็จแล้ว โดยการส่งยาจะเน้นยาในกลุ่มยารักษาโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะรูปแบบยาเม็ดหรือแคปซูล ผ่านการให้บริการขนส่งของภาครัฐหรือเอกชนตามความต้องการของผู้ป่วย<sup>(3)</sup> เช่นเดียวกับในสหภาพยุโรปซึ่งตั้งเป้าหมายด้านสุขภาพไว้ คือการมีระบบบริการสุขภาพแบบอิเล็กทรอนิกส์ข้ามพรมแดนของแต่ละประเทศ โดยจะช่วยให้ประชาชนของสหภาพยุโรปสามารถขอรับใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ได้ทุกสถานพยาบาลในยุโรป และสามารถเลือกวิธีการส่งยาทางไปรษณีย์ได้เช่นเดียว

กับในสหรัฐอเมริกา<sup>(4)</sup> สำหรับในประเทศไทย มีสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนได้นำระบบการส่งยาทางไปรษณีย์มาใช้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพโดยเฉพาะช่วงระบาดของโรคโควิด-19 เช่น โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ลดระยะเวลาในการรอรับยาที่โรงพยาบาล ลดภาระงานของเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ในช่วงเวลาเร่งด่วน และเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการ<sup>(2)</sup>

ในประเทศไทย การให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังมีผู้ป่วยจำนวนมากและมีขั้นตอนปฏิบัติหลายขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้า เกิดความแออัดในโรงพยาบาล สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลจึงต้องปรับระบบบริการให้สอดคล้องกับมาตรการรักษาระยะห่างทางสังคมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ โดยการพัฒนาระบบส่งยาทางไปรษณีย์มาใช้สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี<sup>(5)</sup> หรือโรคทางเวชศาสตร์ช่องปาก<sup>(6)</sup> ขณะที่ในต่างประเทศ มีการใช้ระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ในการจัดการโรคเรื้อรังอย่างแพร่หลายและเพิ่มการเข้าถึงยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(7,8)</sup> เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับยา anticoagulant, antiplatelet, anti-glycemic, antihypertensive, และยาลดไขมันในเลือด สามารถเติมยา (refilled prescription) เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (medication adherence) และลดการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน 90 วันได้<sup>(9)</sup> ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับยา Metformin ทางไปรษณีย์และติดตาม 12 เดือน ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น<sup>(10,11)</sup> และควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้<sup>(11)</sup>

ระบบโลจิสติกส์เป็นปัจจัยหนึ่งในการสนับสนุนระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ที่มีความสำคัญต่อระบบการกระจายยา ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาได้อย่างต่อเนื่อง ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาและ

นอร์เวย์ นำระบบการกระจายยาผ่านตัวแทนจำหน่ายยา เพื่อส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์และระบบเดลิเวอรี่<sup>(12)</sup> อย่างไรก็ตาม ในประเทศเหล่านั้นมีการพัฒนาระบบโลจิสติกส์และระบบการกระจายยาให้มีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย เนื่องจากยาบางชนิดจำเป็นต้องได้รับการควบคุมอุณหภูมิ ความถูกต้อง ทันท่วงที ค่าใช้จ่าย ความปลอดภัยและความสะดวกต่อการส่งยาทางไปรษณีย์<sup>(12)</sup> นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาระบบโลจิสติกส์ให้มีระบบที่ทันสมัยสามารถกระจายยาและเฝ้าติดตามการสำรองยาเพื่อให้การบริหารยามีประสิทธิภาพและวางแผนการสำรองยาเพื่อป้องกันการขาดแคลนยา<sup>(13)</sup>

สำหรับประเทศไทย แม้จะมีระบบการส่งยาทางไปรษณีย์แต่ยังไม่ได้ครอบคลุมกับทุกกลุ่มโรคและมีการศึกษาประเมินระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ค่อนข้างน้อย และยังมีความต้องการพัฒนาระบบโลจิสติกส์ให้ทันสมัยสามารถกระจายยาและติดตามการสำรองยาเพื่อให้การบริหารยามีประสิทธิภาพและวางแผนการสำรองยาเพื่อป้องกันการขาดแคลนยา การศึกษาระบบโลจิสติกส์ในการส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด-19 ในประเทศไทยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ทั่วประเทศให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย

### วิธีการศึกษา

กรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ เป็นกรอบแนวคิดของระบบสุขภาพตามกระบวนการของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ภายใต้แนวคิดกรอบระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (6 Health system Building Blocks) ในการติดตามประเมินผลเพื่อความเข้มแข็งของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก<sup>(14)</sup> ตามระบบการส่งยาทาง

ไปรษณีย์เกี่ยวกับการส่งยาทางไปรษณีย์ใน 6 ประเด็นตามกรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Descriptive Qualitative Research Design) โดยทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางการจัดการยาในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 จากผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้แทนสภาวิชาชีพ ผู้บริหารจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เกสซ์กรผู้ปฏิบัติงาน พยาบาล และผู้แทนให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษามี 2 กลุ่ม คือ บุคลากรในโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานขนส่งไปรษณีย์

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้จากการคัดเลือกจากกลุ่มประชากรที่อาศัยในพื้นที่จังหวัดที่มีการระบาดโรค COVID-19 และมีระบบบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โดยสุ่มพื้นที่กลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling method) เลือกจากแต่ละภูมิภาคของประเทศได้ 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 2 แห่ง นนทบุรี 1 แห่ง เชียงใหม่ 1 แห่ง อุบลราชธานี 1 แห่ง และ นครศรีธรรมราช 1 แห่ง รวมเป็นโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 6 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งหมด 42 คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล (6 คน) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม (6 คน) รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล (6 คน) ผู้แทนสภาวิชาชีพ (3 คน) ผู้บริหารจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (3 คน) เกสซ์กรผู้ปฏิบัติงาน (6 คน) พยาบาล (6 คน) และผู้แทนให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ทั้งของรัฐบาลและเอกชน (6 คน)

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 6 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ใน 6 ประเด็นตามกรอบแนวคิดระบบ

สุขภาพขององค์การอนามัยโลก มีข้อความจำนวน 35 ข้อ และสอบถามถึงประสิทธิภาพของระบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ จำนวนข้อความ 23 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนจากปัจจัยภายในองค์กร ร่วมกับโอกาสและสิ่งคุกคามจากปัจจัยภายนอกองค์กร (SWOT analysis) เป็นคำถามปลายเปิด จำนวนข้อความ 20 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับผลผลิตของระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์ จำนวน 11 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ตามมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล จำนวน 26 ข้อ

ชุดที่ 5 แบบสัมภาษณ์ ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการส่งยาทางไปรษณีย์ เป็นแบบสอบถามระบุผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการส่งยาทางไปรษณีย์ตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงปัจจุบัน จำนวน 6 ข้อ

ชุดที่ 6 แบบประเมินผลกระทบของระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์เป็นแบบสอบถามเพื่อการประเมินผลกระทบของระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์ (ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ) จำนวน 4 ข้อ

การตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย นายแพทย์ 2 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันสำหรับข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุง เกณฑ์การตัดสินค่า IOC ถ้ามีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่าข้อความนั้นวัดตรงจุดประสงค์หรือตรงตามเนื้อหานั้น ข้อความข้อนั้นใช้ได้<sup>(15)</sup> เครื่องมือชุดที่ 1 มีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อความกับวัตถุประสงค์ (IOC) รายข้อ อยู่ระหว่าง 0.6 – 1 เครื่องมือชุดที่ 2 และ 3 มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.8 – 1.00 เครื่องมือชุดที่ 4, 5 และ 6 ทุกข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 1.00

#### การปกป้องสิทธิของผู้ถูกวิจัย

โครงร่างวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมวิจัย

ในมนุษย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ B03/2565 REC B03/2565 และคณะกรรมการพิจารณารับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ 6 โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย

#### การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผ่านระบบออนไลน์ โดยทีมผู้วิจัยอย่างน้อย 3 คนและมีผู้วิจัย 3 คน (SN, KT, BW) ร่วมด้วยทุกครั้ง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพและแบ่งเป็นหัวข้อสำคัญ (thematic content analysis) ตามกรอบแนวคิด Six Building Blocks ผู้วิจัยร่วมการสังเคราะห์เนื้อหาแบบ deductive coding เพื่อค้นหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและจำแนกประเด็นหลักโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และมีการสอบทานข้อมูลกับทีมผู้วิจัยภายหลังการสังเคราะห์ข้อมูล (member checking) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเนื้อหาและอภิปรายร่วมกันในกรณีที่มีความเห็นต่างกันเพื่อหาข้อยุติระหว่างผู้วิจัยสามคน (SN, KT, BW) ที่ร่วมกันสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง หากหาข้อยุติไม่ได้ จะโทรศัพท์กลับไปตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง

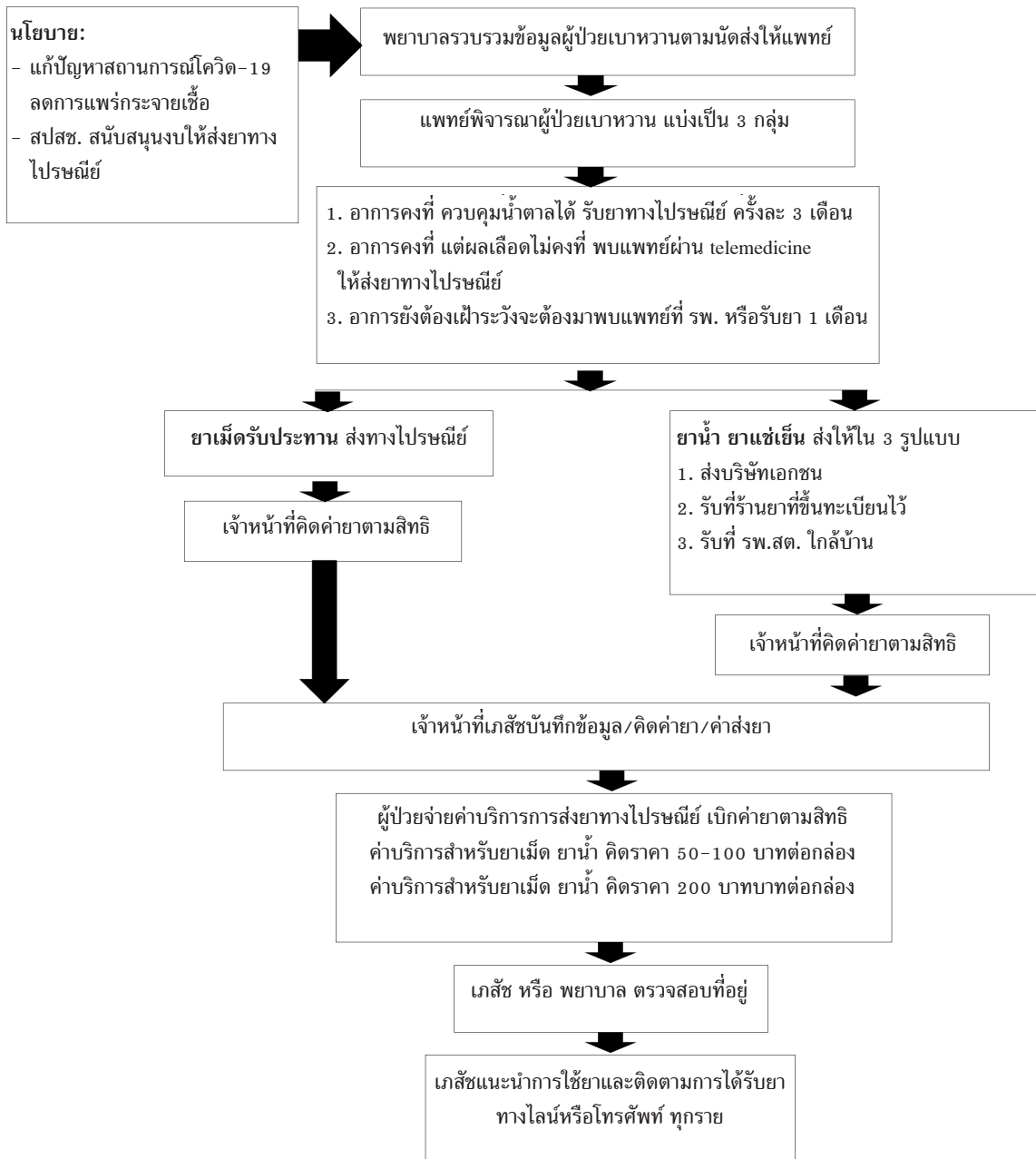
#### ผลการศึกษา

การส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินการในช่วงเวลาที่เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยแต่ละโรงพยาบาลมีการจัดระบบและกระบวนการแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละแห่ง การศึกษานี้ศึกษาโดยอาศัยกรอบแนวคิดของระบบสุขภาพตามระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ภายใต้กรอบระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ดังรายละเอียด ตามลำดับ

#### ระบบการส่งยาทางไปรษณีย์

ในขณะที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ทุกโรงพยาบาลมีการจัดระบบการจัดส่งยาให้ผู้ป่วยเบาหวาน 3 ช่องทาง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการส่งยาทางไปรษณีย์ขณะการระบาดของโรคโควิด-19



ร้านยา และไปรษณีย์ในการรับยาทางร้านยาหรือไปรษณีย์ นั้น ระบบการบริการผู้ป่วยนอกจะมีการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการคงที่ ติดต่อบุคลากรเพื่อสอบถามความประสงค์ว่าจะรับยาทางร้านยาหรือทางไปรษณีย์ โดยผู้ป่วยไม่ต้องมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลและไม่ต้องรอรับยาหรือไม่ กรณีที่ผู้ป่วยมีความประสงค์จะรับยาทางไปรษณีย์ ผู้ป่วยสามารถเลือกลงทะเบียนรับยาทาง

ไปรษณีย์ผ่านทางโทรศัพท์ QR code หรือกรอกแบบฟอร์มขอรับยาทางไปรษณีย์ จากนั้น โรงพยาบาลจะส่งยาไปที่บ้านทางไปรษณีย์ต่อไป โรงพยาบาลบางแห่งมีการจัดตั้งคณะทำงานการส่งยาทางไปรษณีย์และมอบหมายให้งานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการเพื่อจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โดยประสานกับหน่วยงานในโรงพยาบาล รวมถึงไปรษณีย์เพื่อบริการส่งยาให้



ผู้ป่วยที่บ้าน ผลการประเมินระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ตามแนวคิดของ Six Building Block พบว่า

1) ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ผู้บริหารของทุกโรงพยาบาลมีภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลที่โดดเด่นในการให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งยาทางไปรษณีย์ และส่วนใหญ่สนับสนุนงบประมาณ การจัดสรรบุคลากร อุปกรณ์และสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวกให้สามารถดำเนินงานได้สำเร็จ โดยการดำเนินงานมีการแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท (สีเขียว สีเหลือง และสีแดง) สีเขียวหมายถึงผู้ป่วยอาการคงที่ สามารถรับส่งยาทางไปรษณีย์หรือส่งกลับไปรับยาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านได้ สีเหลืองหมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการคงที่และตรวจทาง Telemed แล้วรอรับยาทางไปรษณีย์หรือโรงพยาบาลได้ สีแดงหมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่ ต้องเฝ้าระวังและมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

2) ด้านค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทุกโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อดำเนินการในระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ โดยได้รับการสนับสนุนค่าส่งยาทางไปรษณีย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในราคา 50 บาทต่อกล่อง สำหรับผู้ป่วยที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคม ส่วนผู้ป่วยที่มีสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการและเบิกจ่ายตรง ต้องชำระค่าส่งยาทางไปรษณีย์ 80-100 บาทต่อกล่อง ในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนต้องใช้เวลาหลายชนิด ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับการเบิกจ่ายเป็นเดือนละครั้ง ทำให้ค่าใช้จ่ายในการส่งยาทางไปรษณีย์เพิ่มสูงขึ้น

3) ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ ในสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-19 ช่วงแรก การจัดการบริการส่งยาทางไปรษณีย์ในทุกโรงพยาบาลยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบชัดเจน เป็นการมอบหมายให้งานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกรับผิดชอบ แต่ด้วยบุคลากรไม่เพียงพอ บางหน่วยงานต้องงดบริการชั่วคราว เช่น แผนกทันตกรรม แผนกกายภาพบำบัด งานบริการศูนย์ดูแลเด็กเล็กช่วงกลางวัน เพื่อมาช่วยเป็นจิตอาสารับโทรศัพท์ในการประสานงาน

กับผู้ป่วย หรือรับลงทะเบียนการส่งยาทางไปรษณีย์บรจยาลงกล่องไปรษณีย์ และติดตาม EMS tracking เมื่อโรงพยาบาลต้องการเปิดบริการตามปกติ ทำให้ขาดคนช่วยจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ดังนั้น รูปแบบการบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน โดยมีพยาบาลจิตอาสาช่วยในศูนย์รับโทรศัพท์ (call center)

4) ด้านระบบข้อมูลข่าวสาร ทุกโรงพยาบาลมีระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เมื่อต้องจัดส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน โรงพยาบาลมีการดำเนินการลงทะเบียน 3 แบบ คือ แบบที่ 1 การลงทะเบียนและปรับปรุงข้อมูลที่อยู่และข้อมูลที่เป็นต่อการส่งยาทางไปรษณีย์โดยใช้ social media เช่น Line และแบบที่ 2 การตั้งศูนย์รับโทรศัพท์ เพื่อรับลงทะเบียนทางโทรศัพท์ และแบบที่ 3 โรงพยาบาลใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยในการโทรศัพท์ประสานงานกับผู้ป่วย แต่ด้วยระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลบางแห่งไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้เสียเวลาในการประสานงานโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย จึงปรับมาใช้เพียงแบบที่ 1 และ 2 ที่ยังมีการดำเนินการอยู่ในทุกโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ให้หน่วยบริการในชุมชน ผ่านช่องทางหลากหลาย เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) เว็บไซต์ (Website) ป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ประกอบกับการใช้ฐานข้อมูลร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาคัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยสำหรับการส่งยาทางไปรษณีย์

5) ด้านเทคโนโลยีการแพทย์ ทุกโรงพยาบาลใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในกระบวนการสั่งยา รับคำสั่งและพิมพ์ฉลากยา บันทึกการจ่ายยา การพิมพ์ที่อยู่ EMS code ไปนัดและเอกสารคำแนะนำการใช้ยา และติดตามการส่งยาเพื่อช่วยในการทำงานบริการส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยที่บ้านให้มีความสะดวกและถูกต้อง และลดความผิดพลาดเคลื่อนของการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ บางโรงพยาบาลใช้แอปพลิเคชันช่วยให้ส่งยาง่ายขึ้น

6) ด้านยาและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทุกโรงพยาบาลระบุว่ามีการปรับการบริหารจัดการสำรองยาเพื่อจัดให้มี

ยาเพียงพอต่อความต้องการของการส่งยาทางไปรษณีย์ ซึ่งจะต้องได้รับยาครั้งละประมาณ 2-3 เดือน โดยเฉพาะยาสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน บางโรงพยาบาลมียาสำรองไม่เพียงพอ จะมีการบริหารจัดการภายในจังหวัด โดยการขอยืมยาระหว่างโรงพยาบาล นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบางแห่งได้กำหนดแนวปฏิบัติให้ผู้ป่วยได้รับยาเติมเหมือนที่เคยได้รับ เพื่อป้องกันความไม่มั่นใจในการรับยาของผู้ป่วย เช่น มีการเปลี่ยนบริษัทยา ทำให้ยาชนิดนั้นอาจมีการเปลี่ยนสีหรือลักษณะของเม็ดยา ทุกโรงพยาบาลจะติดตามการส่งยาทางไปรษณีย์ในระบบ EMS tracking เท่านั้น กรณียาน้ำและยาฉีด โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้จัดส่งให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์

### ผลผลิตของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์

ในส่วนของผลผลิตของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์โรงพยาบาล 5 แห่งใช้บริการของไปรษณีย์ไทย มีเพียงแห่งเดียวที่ใช้บริการบริษัทขนส่งเอกชน โดยพิจารณาผลผลิตการส่งยาทางไปรษณีย์ทั้ง 8 ด้าน ดังนี้

1) **ด้านความครอบคลุม** โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดบริการสำหรับประชาชนครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบและครอบคลุมทุกสิทธิ คือ ข้าราชการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประกันสังคม แต่การจัดบริการส่งยาทางไปรษณีย์ไม่สามารถจัดบริการครอบคลุมประชากรทั้งหมด สำหรับการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ครอบคลุม ร้อยละ 10-20 ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาล ต้องเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการคงที่และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

2) **ด้านการเข้าถึง** การใช้เทคโนโลยีสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้หลายช่องทางในช่วงที่มีสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 เช่น RAMA App, RJ Connect เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย เช่น โรงพยาบาลจัดให้มีศูนย์รับประสานงานทางโทรศัพท์และมีเจ้าหน้าที่คอยรับประสานงานเพื่อติดต่อผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยมีโทรศัพท์เข้ามาจำนวนมากทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยในต่างจังหวัด และผู้สูงอายุ

ที่แจ้งความประสงค์ขอรับยาทางไปรษณีย์โดยใช้โทรศัพท์ที่สามารถเข้าถึงการบริการยาได้ง่ายกว่าช่องทางอื่น แต่ยังมีข้อเสียคือ ขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการ ไม่ได้รับคำอธิบายการใช้ยาจากเภสัชกรโดยตรง

3) **ด้านคุณภาพ** มีระบบควบคุมและตรวจสอบคุณภาพกระบวนการจัดยาใส่กล่อง โดยใช้กล้องวงจรปิดเพื่อทวนสอบกระบวนการจัดยาและหีบห่อ รวมทั้งมีการตรวจสอบความชื้น และความคงตัวของยา แต่ยังไม่มีการตรวจสอบและควบคุมอุณหภูมิของยาระหว่างการส่งทางไปรษณีย์ ทุกโรงพยาบาลยังขาดระบบการติดตามคุณภาพของยาภายหลังการส่งยาไปให้บริษัทไปรษณีย์ เภสัชกรมีการติดตามการใช้ยาภายหลังการส่งมอบยาทางไปรษณีย์ถึงบ้านของผู้ป่วย ตรวจสอบว่าได้รับยาครบถ้วนหรือการแตกหัก แต่ไม่สามารถติดตามได้ทุกราย ดังนั้น แนวทางการแก้ไข ควรมีการใช้ระบบ Telepharmacy ในการติดตามการใช้ยา

4) **ด้านความต่อเนื่อง** ทุกโรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายส่งยาทางไปรษณีย์ครั้งละ 2-3 เดือน บางโรงพยาบาลกำหนดให้ส่งยาทางไปรษณีย์ติดต่อกันไม่เกิน 2 ครั้ง โดยคำนึงถึงความจำเป็นที่ต้องให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพ หากอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี จึงสามารถรับยาทางไปรษณีย์ได้อีก 2 ครั้งติดต่อกัน แต่อย่างไรก็ตาม การส่งยาทางไปรษณีย์ทำให้ผู้ป่วยมีyarับประทานอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่มีการติดตามประเมินผลการรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ (compliance) และความไม่ร่วมมือในการใช้ยาอย่างถูกต้อง (non-adherence) ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่จะเป็นข้อมูลที่สะท้อนผลลัพธ์ของการรักษา และความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการใช้ยา

5) **ด้านความปลอดภัย** การส่งยาทางไปรษณีย์เป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการตามนโยบายลดความแออัดและการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เภสัชกรมีการติดตามความผิดปกติหรืออาการข้างเคียงจากการใช้ยาของยาบางชนิดเท่านั้น และไม่สามารถ

ติดตามข้อมูลจากผู้ป่วยทุกราย เนื่องจากการจ่ายยาผู้ป่วย นอกยังคงมีภาระงานมาก และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีไม่เพียงพอ จากการรายงานของบุคลากรโรงพยาบาล พบว่าความผิดพลาดอยู่ในระดับต่ำมาก น้อยกว่าร้อยละ 1 การส่งยาไม่ถึงผู้ป่วยมีน้อยกว่าร้อยละ 1 และไม่เคยมีรายงานว่ายาหายจากการขนส่งทางไปรษณีย์ ถือได้ว่าการส่งยาทางไปรษณีย์มีความปลอดภัยในระดับสูงมาก

6) ด้านการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โรงพยาบาลจัดบริการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่องในสถานการณ์ระบาดของโควิด โดยให้ผู้ป่วยเลือกใช้บริการไปรับยาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน โดยปรับการรับยา และการตรวจให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยอาจเลือกมาพบแพทย์และกลับไปรับยาที่บ้าน ดังนั้น การส่งยาทางไปรษณีย์เป็นทางเลือกที่สร้างความพอใจต่อการลดเวลารอคอยรับยาและเพิ่มช่องทางในการรับยาเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกช่องทางที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง

7) ด้านความร่วมมือกับภาคส่วนอื่น ๆ โรงพยาบาลมีความร่วมมือกับบริษัทไปรษณีย์ไทยและบริษัทไปรษณีย์เอกชน ในการดำเนินงานมีความยืดหยุ่นและสนับสนุนการทำงานร่วมกัน ในขณะที่บริษัทไปรษณีย์เอกชน ให้บริการรวดเร็วกว่าแต่ค่าบริการแพง และอาจมีความยืดหยุ่นน้อย โรงพยาบาลที่อยู่ในกรุงเทพมหานครมีความร่วมมือกับร้านยาเอกชนเพื่อให้ผู้ป่วยไปรับจากร้านยาที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่อยู่ในส่วนภูมิภาค มีเครือข่ายในระบบบริการสุขภาพ จะส่งผู้ป่วยไปรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน

8) ด้านความโปร่งใส การจัดการบริการส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาล มีการดำเนินงานที่สามารถตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอน โรงพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง โรงพยาบาลตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยที่รับยาทางไปรษณีย์ทุกราย ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลจะเบิกเงินชดเชยค่าส่งยาทางไปรษณีย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตรวจสอบข้อมูลการใช้บริการและการเบิกจ่ายตามสิทธิของผู้ป่วยก่อน

พิจารณาจ่ายเงินให้โรงพยาบาล

### ผลลัพธ์ของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์

ผลลัพธ์ของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ พบว่าประสิทธิภาพของการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์โดยดำเนินการตามมาตรฐานการบริการส่งพัสดุแบบด่วน (EMS) เพื่อนำส่งยาให้ถึงผู้ป่วยที่บ้าน ส่วนการรับประกันของชำรุดและสูญหาย จ่ายค่าชดเชยตามจริงหรือสูงสุดไม่เกิน 2,000 – 3,000 บาท เส้นทางการนำจ่าย ผู้ให้บริการจะมีการจัดลำดับความสำคัญของการส่งพัสดุโดยจะนำจ่ายยาเป็นอันดับแรก เพื่อให้ถึงผู้ป่วยทันเวลา การส่งยาภายในจังหวัดนำจ่ายพัสดุภายใน 1 วัน ในต่างจังหวัดนำจ่ายพัสดุภายใน 2 – 3 วัน

### ผลกระทบของระบบการส่งยาทางไปรษณีย์

การประเมินผลกระทบของโรงพยาบาล พบผลกระทบด้านผู้ป่วยเชิงบวก ได้แก่ ด้านผู้ป่วยจะช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาล ลดเวลา ไม่เสียเวลาเดินทาง ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ลดค่าใช้จ่ายของการมาโรงพยาบาล แต่มีผลกระทบเชิงลบระยะสั้น คือ ไม่ได้พบแพทย์ ไม่ได้ปรับยาเมื่ออาการเปลี่ยนแปลง และขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และคนไข้ ผลกระทบต่อโรงพยาบาลเชิงบวก ได้แก่ ลดความแออัด และลดภาระงานของเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ในช่วงเวลาเร่งด่วนสำหรับผลกระทบเชิงลบระยะยาวนั้น แม้ว่าการส่งยาทางไปรษณีย์จะเป็นกลยุทธ์ที่จะลดความแออัดในโรงพยาบาลและลดภาระงานการจัดยาให้ผู้ป่วยนอกของเภสัชกรในช่วงเร่งด่วนได้ แต่ในทางกลับกัน เป็นการเพิ่มภาระงานการจัดยาส่งทางไปรษณีย์

## วิจารณ์

การส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ดำเนินการตามนโยบายของโรงพยาบาลที่ต้องการลดความแออัดในโรงพยาบาล การส่งยาทางไปรษณีย์ที่บ้านโดยมุ่งเน้นที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน จึงเป็นการบริการที่โรงพยาบาลจัดให้อีกหนึ่งทางเลือกที่มีความ



สะดวกและรวดเร็ว ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย ประหยัดเวลาและค่าเดินทางของผู้ป่วยและญาติ แต่ผู้ป่วยต้องเสียค่าบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์บางส่วน ทั้งนี้ การบริการส่งยาทางไปรษณีย์ไม่ได้เป็นการบังคับ ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยสนใจและตัดสินใจเลือกใช้บริการเอง ดังจะเห็นได้ว่า การบริการส่งยาทางไปรษณีย์เป็นการพัฒนาการให้บริการรูปแบบใหม่ที่สอดคล้องในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และอาจจะเป็นการรองรับระบบบริการทางการแพทย์ในอนาคต ดังนั้น การส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยถึงบ้านจึงเป็นหนึ่งในบริการรูปแบบใหม่สามารถตอบสนองความต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการรักษาได้ตลอด

จากการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการส่งยาทางไปรษณีย์ตามกรอบแนวคิดของ Six Building Block พบว่า การดำเนินงานการส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยผู้บริหารมีภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลในการบริหารงานและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพร่วมกับ สปสช. ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ใช้ระบบข้อมูลข่าวสารผ่านทางโทรศัพท์หรือแอปพลิเคชัน มีการนำคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีมาช่วยให้ระบบสั่งยาจนถึงการส่งยา และมีการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลเครือข่ายหรือบริษัทฯ เพื่อขอยืมยาและสั่งยามาเตรียมไว้ในคลังยา ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย ส่วนในด้านของการบริหารกำลังคน อาจมีความยุ่งยากและไม่เพียงพอ เนื่องจากบุคลากรบางส่วนต้องถูกจัดไปอยู่ในคลินิกคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้บุคลากรขาดแคลน บางโรงพยาบาลจึงแก้ปัญหาด้วยการขอจิตอาสาเข้ามาช่วยงาน ทำให้ทุกโรงพยาบาลสามารถดำเนินงานผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤตไปได้

เมื่อพิจารณาถึงผลลัพธ์และผลกระทบจากผลของการประเมินของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ยังพบความผิดพลาดจากการส่งยา เช่น ยาหาย ที่อยู่เปลี่ยน ผิดคน หรือ

มีบุคลากรภายในโรงพยาบาลติดเชื้อโควิด-19 ทำให้ขาดอัตรากำลัง ส่งผลทำให้การส่งยาและการบรรจุยาล่าช้า ผู้ป่วยบางกลุ่มที่ไม่สามารถใช้ Smart Phone ได้ รวมทั้งการรับยาทางไปรษณีย์ ทำให้ขาดการสื่อสารแบบสองทาง ผู้ป่วยบางส่วนประเมินว่าไม่ได้พบแพทย์ พยาบาลและเภสัชกร ถึงแม้ปัญหาเหล่านี้จะพบเพียงเล็กน้อย ทางโรงพยาบาลก็ได้พยายามพัฒนาและมีการปรับปรุงข้อมูลของผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบันมากขึ้น และควรใช้ระบบสื่อสารทางไกล โดยนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้าและสนทนากันได้ทั้ง 2 ฝ่าย จะทำให้มีความสะดวกและประหยัดเวลา ทั้งยังได้รับการบริการที่ไม่แตกต่างจากการมารับบริการที่โรงพยาบาล<sup>(16,17)</sup>

เนื่องด้วยโรงพยาบาลทุกแห่งมีผู้ป่วยรับบริการการรักษาแบบผู้ป่วยนอกจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาลและมีภาวะเร่งด่วนในการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก และทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 จึงทำให้เกิดความล่าช้า เพิ่มความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ ขณะเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จากผลการศึกษา พบว่า ระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์มีคุณภาพและประสิทธิภาพ สามารถให้บริการครอบคลุมทุกพื้นที่และลดขั้นตอนของการกระจายยาของโรงพยาบาลลง และสามารถส่งยาให้ผู้ป่วยทันเวลาที่กำหนด ก่อนที่ยาของผู้ป่วยจะหมด ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาเพื่อการรักษาโรคได้อย่างต่อเนื่อง ระบบบริการที่ได้มาตรฐานของการส่งพัสดุทางไปรษณีย์ ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง มีความปลอดภัย ผู้ป่วยได้รับยารวดเร็วและทันเวลา ระยะเวลาในการส่งยาทางไปรษณีย์ไปให้ผู้ป่วยที่บ้านที่อยู่ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้ระยะเวลา 1 วัน และนอกเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้ระยะเวลา 2-3 วัน ผลการดำเนินงานสอดคล้องกับผลการวิจัยของปิยะวัฒน์ รัตนพันธ์ และคณะ<sup>(5)</sup> แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่สามารถดำเนินการระบบ

การส่งยาทางไปรษณีย์ตามมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลได้อย่างครบถ้วน เช่น ไม่มีการส่งมอบยาโดยเภสัชกร การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา

ส่วนความคลาดเคลื่อนในการส่งยาทางไปรษณีย์พบน้อยมาก เช่น ส่งยาไม่ถึงผู้ป่วย ยาสูญหาย ยาแตกหัก สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่ดีของการจัดการในโรงพยาบาลและระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ของบริษัทไปรษณีย์ไทยในช่วงที่มีการระบาดเพิ่มขึ้นของโรคโควิด-19 มีการส่งยาอินซูลินชนิดฉีดทางไปรษณีย์ที่อุณหภูมิห้องของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแห่งหนึ่งนั้น ทางโรงพยาบาลมีเอกสารคำแนะนำและแจ้งให้ผู้ป่วยรับยาเข้าตู้เย็นเมื่อได้รับยา และประสานกับทางไปรษณีย์เพื่อนำส่งยาฉีดให้เร็วขึ้น และเขียนระบุยาฉีดข้างกล่องพัสดุโดยเฉลี่ยระยะเวลาของการส่งยาทางไปรษณีย์ใช้เวลา 1-3 วัน สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ของสมาคมเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับความคงตัวของยาอินซูลินที่อุณหภูมิห้อง จะอยู่ได้นาน 1 เดือน โดยไม่สัมผัสแสงแดดและความร้อน<sup>(18)</sup> แม้ว่าการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการเข้าถึงยาในช่วงที่มีการระบาดดังกล่าวได้ แต่อย่างไรก็ตาม ในเรื่องการควบคุมอุณหภูมิยังไม่สอดคล้องกับมาตรฐานของการบริการเภสัชกรรมทางไกล ควรต้องมีความร่วมมือระหว่างบริษัทไปรษณีย์ไทยและกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ที่ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่สนับสนุนงบประมาณการดำเนินการวิจัย และขอขอบคุณ นพ.สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ นพ.ภิเชษ ลุมพิกานนท์ และ ดร.เบญจพร รัชตารมย์ ที่สนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งผู้บริหารและผู้ที่ให้ข้อมูลทั้งหมดช่วยให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. สปสช. จับมือไปรษณีย์ไทย เพิ่มศักยภาพส่งยาสิทธิบัตรทอง หนุนการแพทย์ยุคใหม่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.nhso.go.th/news/2885>
2. วิจิต ตั้งจิตติพร, นริสา ตันตัยย์. ส่งยาทางไปรษณีย์ มีจริงเหมือนฝัน. 16<sup>th</sup> HA National Forum วันที่ 10-13 มีนาคม 2558; ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2558.
3. Grossman JM, Cross DA, Boukus ER, Cohen GR. Transmitting and processing electronic prescriptions: experiences of physician practices and pharmacies. J Am Med Inform Assoc 2020;19(3):353-9.
4. Kierkegaard P. E-prescription across Europe. Health and Technology [Internet]. 2013 [Cited 2020 Jun 15];3(3):205-19. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12553-012-0037-0>
5. ปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์, ประดับ เพ็ชรเจริญ, ลีรินยา สุริยา. การพัฒนาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. เชียงรายเวชสาร 2563;12(2):48-66.
6. หนึ่งฤทัย อภิปัตร์กานต์, กันตพงษ์ ธารฤทธิทวีพร, กนกวรรณ วงศ์อินทร์อยู่, ศุภร์สวัสดิ์ แสนประเสริฐ, บรรณภาธิการ. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการจัดส่งยาแบบความปกติใหม่ (new normal) ของหน่วยเภสัชกรรม โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 13 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม วันที่ 8-9 กรกฎาคม 2564. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2564.
7. Fernandez EV, McDaniel JA, Carroll NV. Examination of the link between medication adherence and use of

- mail-order pharmacies in chronic disease states. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy* 2016;22(11):1247-59.
8. Karter AJ, Parker MM, Duru OK, Schillinger D, Adler NE, Moffet HH, et al. Impact of a pharmacy benefit change on new use of mail order pharmacy among diabetes patients: the Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). *Health Serv Res* 2015;50(2):537-59.
9. Neil WP, Shiokari CE, Burchette RJ, Stapleton D, Ovbiagele B. Mail order pharmacy use and adherence to secondary prevention drugs among stroke patients. *J Neurol Sci* 2018;390:117-20.
10. Ramachandran B, Trinacty CM, Wharam JF, Duru OK, Dyer WT, Neugebauer RS, et al. A randomized encouragement trial to increase mail order pharmacy use and medication adherence in patients with diabetes. *J Gen Intern Med* 2021;36(1):154-61.
11. Schmittiel JA, Karter AJ, Dyer W, Chan J, Duru OK. The safety and effectiveness of mail order pharmacy use in diabetes patients. *Am J Manag Care* 2013;19(11):882-7.
12. Grund J, Vartdal T-E. Distribution of pharmaceuticals - a Norwegian logistic perspective. *Pharm World Sci* 2000;22(3):109-15.
13. Edoh T, editor. Smart medicine transportation and medication monitoring system in EPharmacyNet. 2017 International Rural and Elderly Health Informatics Conference (IREHI); 2017 Dec 13-17; Lome, Togo. New York: Institute of Electrical and Electronics Engineers; 2017.
14. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: World Health Organization; 2010.
15. Turner R, Carlson L. Indexes of item-objective congruence for multidimensional items. *Int J Test* 2003;3:163-71.
16. Calton B AN, Fratkin M. Telemedicine in the time of coronavirus. *J Pain Symptom Manage* 2020;60(1):e12-4.
17. Portnoy J, Waller M, Elliott T. Telemedicine in the era of COVID-19. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020;8(5):1489-91.
18. Grajower MM, Fraser CG, Holcombe JH, Daugherty ML, Harris WC, De Felippis MR, et al. How long should insulin be used once a vial is started? *Diabetes Care* 2003;26(9):2665-9.

**Mailed-order Pharmacy for Patients with Diabetes Mellitus during  
the COVID-19 Pandemic in Thailand**

**Boontuan Wattanakul, Ph.D.\*; Srisuda Ngamkham, Ph.D.\*\*; Suttini Wattanakul, M.Phil.\*\*\*;  
Surasak Sunthon, Ph.D.\*\*\*\*; Kamonthip Thanglakmunkhong, Ph.D.\*\*\*\*\***

*\* School of Nursing, Panyapiwat Institute of Management; \*\* School of Nursing, Panyapiwat Institute of Management; \*\*\* Boromrajonani College of Nursing Chiangmai, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute, Ministry of Public Health; \*\*\*\* Thammasat University; \*\*\*\*\* Boromrajonani College of Nursing Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand*  
*Journal of Health Science of Thailand 2025;34(1):108-19.*

**Corresponding author:** Srisuda Ngamkham, Email: srisudanga@pim.ac.th

**Abstract:** This descriptive qualitative research was to explicate the system of mailed-order pharmacy for patients with diabetes in the COVID-19 situation in Thailand. It was guided by 6 WHO Health System Building Blocks. The 42 participants included directors, health professional councils, pharmacists, nurses and postmen in 6 hospitals in 5 provinces (Bangkok, Nonthaburi, Chiangmai, Ubon Ratchathani, Nakhon Si Thammarat) were interviewed with 6 semi-structure questionnaires within the year of 2023. The findings showed that overall of the mailed-order pharmacy system had been properly managed and helped the patient receive drugs for their treatment continuously with sufficient amounts. For each building block, the hospital directors displayed leadership and governance by strongly supported the mailed-order pharmacy and spent healthcare financing support from the budget of the National Health Security Office and the Government; but it was still lacked of the health workforce, limited the contact information by call center and registration. For information technology, the computer was more applicable. The inventory of drug and medical equipment were sufficient. The output and outcomes of the mailed-order pharmacy system were appropriate and efficient operated in all 8 aspects. Lastly, the impacts showed that patients could save time for their transportation and waiting for doctor visits; and it reduces overcrowding and unnecessary visits to the hospitals. In conclusion, the mailed-order pharmacy is an innovation process that decreases time for a visit and overcrowding in hospital, and it also leads to the diabetic patients continuously accessed through treatment during the COVID-19 pandemic situation.

**Keywords:** mailed-order pharmacy, patient with diabetes mellitus, COVID-19 Disease; WHO six building blocks health system