

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาระบบกระจายยาจากโรงพยาบาลสรรพยา ผู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท 2) เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบกระจายยาของโรงพยาบาลสรรพยา ที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท และ 3) เพื่อประเมินความร่วมมือของบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบกระจายยาจากโรงพยาบาลสรรพยา ผู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการศึกษาด้วยวิธีวิทยารวบรวมข้อมูลเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ประกอบด้วย ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหา และขั้นตอนวางแผนปฏิบัติการ ระยะที่ 2 ประกอบด้วยขั้นตอนลงมือปฏิบัติการ ระยะที่ 3 ประกอบด้วยขั้นตอนประเมินผลการปฏิบัติ และขั้นตอนกำหนดการเรียนรู้ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม และพิจารณาจากเอกสารหลักฐาน ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารด้านบริหารเวชภัณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง พื้นที่เป้าหมายคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ทั้งหมด 12 แห่ง ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย บุคลากรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลสรรพยา จำนวน 3 คน จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรรพยา จำนวน 1 คน และจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่งๆละ 1 คน และรวมทั้งสิ้น 16 คน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ทั้งเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์เชิงปริมาณ ด้วยสถิติพรรณนา และสถิติอ้างอิงนอนพารามตริก (Nonparametrics) โดยใช้การทดสอบลำดับพิสัยวิลคอกซอล (Wilcoxon's Sign Rank Test) แล้วจึงสร้างข้อสรุปเพื่ออธิบายให้เห็นสภาพการดำเนินงาน และผลที่ได้การศึกษากครั้งนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย จากผลการวิจัย สามารถสรุปผลให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาระบบกระจายยาด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และ ผลของการพัฒนาระบบกระจายยา ที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ ส่วนที่ 2 ความร่วมมือของผู้ร่วมวิจัยในการพัฒนาระบบกระจายยา ในแต่ละระยะการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาระบบกระจายยาด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และ ผลของการพัฒนาระบบกระจายยา ที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์
นำเสนอโดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้
ระยะที่ 1 วางแผนการปฏิบัติการ

ระบบกระจายยาเป็นส่วนหนึ่งของงานบริหารเวชภัณฑ์ ผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทเป็น เกษัตริ์กรในโรงพยาบาลแม่ข่าย มีหน้าที่จัดหาและกระจายยาให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลทั้ง 12 แห่ง และมีโอกาสตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์เป็นประจำทุกปี ได้ เล็งเห็นถึงปัญหาในการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งพบว่าเป็นปัญหา เดิมๆ ที่เกิดจากความไม่เข้าใจในงานบริหารเวชภัณฑ์ในภาพรวมของผู้ปฏิบัติงาน แต่ด้วยความไม่ คู่กันเคยกันระหว่างผู้วิจัย กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จึงทำให้ไม่สามารถชักนำให้เกิดการแก้ไขปัญหอย่างยั่งยืนได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำวิธีทวิวิทย์การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มาประยุกต์ใช้ในการ พัฒนาระบบกระจายยา เพื่อส่งเสริมให้เกิดการร่วมมือกันในเครือข่าย โดยเริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง แล้วผู้วิจัยจึงทำการศึกษาจากผู้ปฏิบัติงานโดยตรงเพื่อทำ ความเข้าใจในบริบทของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลกระทบต่อระบบกระจายยา ทั้ง 9 กระบวนการ ซึ่งประกอบด้วย การจัดหา การขนถ่ายยา การรับยา การควบคุมคลังยา การจัดเก็บยา การตรวจสอบความต้องการยา การขนย้ายยา การส่งจ่ายยา และการรายงานการใช้ยา เมื่อนำผลที่ ได้มานำเสนอต่อผู้ปฏิบัติงานเพื่อระบุนปัญหาที่มีร่วมกันแล้ว จึงกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา โดย พบว่ามีปัญหาสำคัญของระบบกระจายยาที่พื้นที่เผชิญร่วมกันอยู่ 6 กระบวนการ ที่ควรนำมาพัฒนา เป็นลำดับแรกๆ สามารถเรียงลำดับตามความสำคัญของปัญหา และความเป็นไปได้ในการพัฒนา ดังนี้

ลำดับที่ 1 คือ ไม่มีมาตรฐานในการควบคุมคลังยา

ลำดับที่ 2 คือ การรายงานการใช้ยาไม่สม่ำเสมอ

ลำดับที่ 3 คือ การจัดหาไม่เพียงพอ

ลำดับที่ 4 คือ การจัดเก็บยาไม่เหมาะสม

ลำดับที่ 5 คือ การเบิกยาจากคลังไปยังจุดบริการที่ไม่สอดคล้องกับการใช้ยา

ลำดับที่ 6 คือ ปัญหาเรื่องพาหนะในการขนถ่ายยา

กระบวนการของระบบกระจายยา 6 ลำดับข้างต้น ถูกนำมาพิจารณาหาแนวทางในการพัฒนาด้วยการสนทนากลุ่ม เนื่องจากแต่ละกระบวนการมีการนำเสนอแนวทางพัฒนาที่หลากหลาย ดังนั้นก่อนที่จะนำแนวทางต่างๆมาประยุกต์ใช้ ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลสถานการณ์ปัญหาของแต่ละกระบวนการ และแนวทางพัฒนาที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งนี้ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางต่อการแก้ไขปัญหา และความเป็นไปได้ต่อการนำไปปฏิบัติ แล้วจึงนำมาจัดทำรูปแบบของระบบกระจายยาใหม่ ได้เป็นการกระจายยาแบบ 2 ระบบ คือ ระบบกระจายยาโรคเรื้อรัง และระบบกระจายยาโรคทั่วไป ซึ่งแต่ละระบบผู้วิจัยทำการออกแบบแผนการดำเนินงาน ซึ่งจะถูกนำไปปฏิบัติในระยะเวลาที่ 2

ระยะที่ 2 ปฏิบัติการ

เป็นขั้นตอนที่นำแนวทางที่ร่วมกันคิด ไปสู่การปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งเพื่อพัฒนาระบบกระจายยาตามแผนงานที่ผู้วิจัยได้ออกแบบไว้ ผู้วิจัยทำการติดตามผลการปฏิบัติ สรุปผลให้กับผู้ร่วมวิจัยเพื่อร่วมกันปรับปรุงพัฒนาเป็นระยะ โดยหลังจากมีการดำเนินการตามแผนระยะหนึ่งแล้วจึงให้ผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน ทำการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติของกิจกรรมต่างๆตามแผนงาน พบว่าผู้ร่วมวิจัยให้ความเห็นว่ากิจกรรมที่ออกแบบไว้สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง และมีข้อเสนอให้ปรับปรุงเพิ่มเติมเพียง 4 ประการ ดังนี้ 1) ให้ทางโรงพยาบาลกำหนดการเบิกที่แน่นอน 2) ให้โรงพยาบาลสรรพยาโทรศัพท์ติดตามใบเบิกยาในกรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งใบเบิกช้ากว่าที่กำหนด 3) ให้ทางโรงพยาบาลสรรพยาช่วยในเรื่องการขนส่งยา ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีรถยนต์มารับยา และ 4) จัดระบบให้มีการขอยืมยาหรือขอเบิกยานอกงวดจากโรงพยาบาล แทนการขอยืมจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นๆ

จากการสังเกตในเชิงกระบวนการพบว่า ยาที่ทางโรงพยาบาลต้องจัดเตรียมในแต่ละรอบเบิกมีจำนวนน้อยลงเนื่องจากการกำหนดครีดยาที่ถี่ขึ้น มีพื้นที่ในการจัดเตรียมยามากขึ้น สามารถจัดสรรบริเวณรับยาของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้เป็นสัดส่วน สามารถจัดหายาให้ได้ตามความต้องการเบิก และตรวจสอบไม่พบความผิดพลาดของการจัดเตรียมยา ทางด้าน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็พบว่าส่วนใหญ่สามารถส่งใบเบิกยา และมารับยาได้ในวันเวลาที่กำหนด และไม่พบรายงานการเบิกยานอกงวดปกติหรือกรณีฉุกเฉิน

หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้เดินทางไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อทำการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้วยแบบประเมินตนเองตามตัวชี้วัดประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ 4 ข้อ ประกอบด้วย อัตราคงคลัง, จำนวนรายการยาขาด, ร้อยละของความคลาดเคลื่อนของจำนวนคงคลังยา และอัตรามูลค่ายาหมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ เพื่อเปรียบเทียบกับผลที่ได้จากการประเมินตนเองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 7 แห่ง ก่อนและหลังการพัฒนาระบบ พบว่าประสิทธิภาพในการบริหารเวชภัณฑ์ทั้ง 4 ตัวชี้วัด มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ดังนี้ อัตราคงคลังยามีแนวโน้มลดลงโดยมีมูลค่าสำรองยาน้อยกว่า 3 เดือน, จำนวนรายการยาขาดลดลง, ความคลาดเคลื่อนของจำนวนคงคลังยา เมื่อเทียบกับบัญชีควบคุมคลังยาลดลง พบยาหมดอายุลดลง และไม่พบยาเสื่อมสภาพ ส่วนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 5 แห่งที่ไม่ได้ทำแบบประเมินตนเองก่อนการพัฒนาระบบ ก็พบว่าหลังการพัฒนาระบบ ไม่พบการสำรองยาเกิน 3 เดือน แต่พบยาขาด 2 รายการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง มีความคลาดเคลื่อนของจำนวนคงคลังยา 1 แห่ง และพบยาหมดอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง ซึ่งผลการศึกษานี้จะถูกนำไปพิจารณาร่วมกันในระยะที่ 3

ระยะที่ 3 ประเมินผลการปฏิบัติการ

หลังจากที่มีการปรับปรุงการทำงานร่วมกันจนเป็นที่พอใจแล้ว ผู้วิจัยจึงทำหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 12 แห่ง โดยสำรวจตามเกณฑ์การตรวจสอบของเครือข่ายในด้านงานบริหารเวชภัณฑ์ ประกอบด้วยแบบตรวจสอบภายใน และแบบประเมินตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าการพัฒนางานระบบกระจายยาสามารถลดการสำรองยาในคลังลงได้ทุกแห่งจนผ่านเกณฑ์ประเมิน มีมูลค่าการเบิกยาสอดคล้องกับมูลค่าการใช้ยา อัตราการหมุนเวียนยาสูงขึ้นจึงไม่พบยาเสื่อมสภาพ และจำนวนยาหมดอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลดลง ในส่วนของคลังยานั้นพบว่าระบบการจัดเรียงยาในคลังยาเป็นระเบียบมากขึ้น เนื่องจากการสำรองยาลดลงทำให้มีพื้นที่มากขึ้นในการวางยา แต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่ง ยังคงพบรายงานยาขาดโดยเฉพาะยาโรคเรื้อรัง การลงข้อมูลใน

บัญชีควบคุมคลังยาที่ยังไม่เป็นปัจจุบัน และยังไม่มีการมอบหมายงานให้กับผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ที่ชัดเจน

จากนั้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการประเมินให้ผู้ร่วมวิจัยรับทราบในการสนทนากลุ่ม พร้อมกับผลการประเมินตัวชี้วัดประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ 4 ข้อ เพื่อพิจารณาผลสำเร็จร่วมกัน โดยเทียบกับปัญหาที่ระบุไว้ตั้งแต่ระยะที่ 1 ผู้ร่วมวิจัยมีความเห็นต่อรูปแบบของระบบกระจายยาแบบใหม่นี้ว่า มีความเหมาะสมและนำมาใช้ในทางปฏิบัติได้จริง สามารถแก้ไขปัญหาของระบบกระจายยาและเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ในภาพรวมได้ นอกจากนี้การร่วมกันพัฒนาระบบกระจายยาส่งผลให้ผู้ร่วมวิจัยเกิดความเข้าใจในระบบกระจายยาในภาพรวมมากขึ้น และมีความเห็นว่าควรมีการจัดกระบวนการพัฒนางานในรูปแบบนี้ในงานอื่นๆต่อไป

ส่วนที่ 2 ความร่วมมือของผู้ร่วมวิจัยในการพัฒนาระบบกระจายยา ในแต่ละระยะการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบกระจายยาดังกล่าวโดยวิธีทวิภาคีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในครั้งนี้ ทำให้เห็นบทบาทและความร่วมมือของบุคลากรแต่ละฝ่ายที่เปลี่ยนแปลงไป ในแต่ละระยะของการดำเนินการ ดังนี้

ฝ่ายโรงพยาบาลสรรพยา ซึ่งประกอบด้วย ผู้วิจัย และ ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลสรรพยา รวมจำนวน 3 คน บทบาทของผู้วิจัย คือ การประสานงาน วางแผนลำดับขั้นตอนการทากิจกรรมในแต่ละระยะ การเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผลและนำเสนอต่อผู้ร่วมวิจัย ในขณะที่ผู้ร่วมวิจัย อีก 2 คน มีบทบาทหลักในการร่วมแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม โดยเฉพาะข้อมูลในเรื่องความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานของทางฝ่ายโรงพยาบาลสรรพยา ซึ่งในระยะที่ 1 อาจยังไม่มีความคิดเห็นกับผู้ร่วมวิจัยฝ่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากนัก จึงยังไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น แต่ในระยะที่ 2 ถึง 3 หลังจากที่ได้ปฏิบัติงานตามแผนงาน ก็สามารถแสดงความคิดเห็น โดยเฉพาะความคิดเห็นในเชิงประสานงานมากขึ้น

ฝ่ายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรรพยา ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ระดับอำเภอ 1 คน มีบทบาทหลักในการช่วยเหลือผู้วิจัยในด้านการประสานงานในทุกๆระยะ คอยอำนวยความสะดวกให้กับผู้วิจัยในด้านสถานที่ และนำวันเวลาที่เหมาะสมสำหรับเชิญบุคลากรตลอดจนให้คำแนะนำการปฏิบัติงานต่างๆในภาพรวม

ฝ่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่งๆ ละ 1 คน รวมจำนวน 12 คน เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของงานวิจัย ทำให้มองเห็นภาพรวมของงานบริหารเวชภัณฑ์ โดยเฉพาะระบบกระจาย

ยา รวมถึงมีความเข้าใจบทบาทและความสำคัญของตนเอง ในการที่จะพัฒนางานด้านบริหาร
เวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้

5.2 อภิปรายผล

ปัจจุบันการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีแนวโน้มในการได้รับความสนใจจากบุคลากรที่มีหน้าที่
ในระดับปฏิบัติการมากขึ้น โดยเฉพาะด้านบริการสาธารณสุข เช่น ครู อาจารย์ พยาบาล และนัก
ปกครองท้องถิ่น เป็นต้น (องอาจ นัยพัฒน์, 2554) ยกตัวอย่างเช่น วิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน
(Classroom research) เพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนนักเรียนผู้ต้องการการเรียนรู้พิเศษที่เรียนร่วม
ชั้นกับนักเรียนปกติ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่ทำวิจัยในชุมชน (Community research) เพื่อ
สร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหรือเด็กก่อนวัยเรียน จากการทบทวนวรรณกรรม
ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ พบว่าวิจัยเชิงปฏิบัติการยังเป็นรูปแบบการวิจัยที่ไม่ค่อยมี
การนำมาประยุกต์ใช้มากนักในงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่นเดียวกับงานวิจัยทาง
เภสัชกรรมซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการวิจัยในเชิงปริมาณ ในขณะที่การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเป็น
งานที่ต้องอาศัยความร่วมมือกันของสหสาขาวิชาชีพ และเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของ
มนุษย์ ซึ่งไม่ได้ต้องการการอธิบายความสัมพันธ์ในเชิงเป็นเหตุเป็นผลเท่านั้น แต่ต้องการหา
“ความหมาย” และ การทำความเข้าใจในระดับลึกซึ่งถึงความหมายเหล่านั้น (สุภางค์ จันทวานิช,
2545) ดังนั้นงานวิจัยด้านสาธารณสุขจึงมีโอกาสนในการใช้การวิจัยแบบผสมผสาน เช่นเดียวกับ
แนวคิดของวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ Creswell (2005) ได้กล่าวไว้ว่า สามารถใช้วิธีการเชิงปริมาณ เชิง
คุณภาพ หรือผสมผสานวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพก็ได้ เพื่อจัดการกับปัญหาที่พบในสถานที่
ปฏิบัติงาน

ระบบกระจายยา เป็นระบบหนึ่งในการบริหารเวชภัณฑ์ของเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอ
สรรพยา ที่จำเป็นต้องมีการประสานงานในลักษณะดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลซึ่งถือว่าเป็น
แม่ข่าย กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตรับผิดชอบ ยกตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลต้อง
ใช้ข้อมูลการใช้ยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการจัดซื้อจัดหามาให้อย่างเพียงพอ
ดังนั้นการบันทึกข้อมูลการใช้ยาที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันจึงเป็นสิ่งจำเป็น ตลอดจนการตรวจสอบ
ความถูกต้องของรายการยาและจำนวนยาในกระบวนการตรวจรับและขนถ่ายยา ก็จำเป็นต้อง
ร่วมกันดำเนินการทั้ง 2 ฝ่าย ดังนั้นการพัฒนาระบบกระจายยาซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการเพิ่ม
ประสิทธิภาพของงานบริหารเวชภัณฑ์ครั้งนี้ นอกจากจะมีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
จากหลักฐานที่อยู่ในรูปของตัวเลข (เชิงปริมาณ) แล้ว ยังมีการรวบรวมข้อมูลที่ไม่ใช่ตัวเลข (เชิง

คุณภาพ) วิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงถูกนำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้ เพื่อสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการพัฒนาระบบกระจายยา ในที่นี้ประกอบด้วยบุคลากรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง รวมถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ทำหน้าที่ดูแลระบบงานในภาพรวมด้วย (วรรณพร อุดรพงษ์, 2551)

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

- ส่วนที่ 1 การพัฒนาระบบกระจายยาด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- ส่วนที่ 2 ผลของการพัฒนาระบบกระจายยา ที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์
- ส่วนที่ 3 ความร่วมมือของผู้ร่วมวิจัยในการพัฒนาระบบกระจายยา

ส่วนที่ 1 การพัฒนาระบบกระจายยาด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

งานวิจัยนี้นำวิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบกระจายยา แทนวิธีเดิมซึ่งทางโรงพยาบาลอำเภอในฐานะโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นเพียงฝ่ายเดียวที่เป็นผู้กำหนดนโยบายเป้าหมาย วางแผนการดำเนินงาน สั่งการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำแนวทางไปปฏิบัติแล้วจึงประเมินผล ซึ่งทำให้การแก้ไขปัญหาอาจไม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่จนกระทั่งไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง เห็นได้ชัดจากการออกตรวจเยี่ยมเพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ปีละ 1 ครั้ง ที่พบปัญหาในลักษณะเดิมทุกปี แต่การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้เป็นการเอื้อให้เกิดการปรับกระบวนการคิด ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงโดยบุคลากรในระบบร่วมกับผู้วิจัยอย่างเป็นขั้นตอนและบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ (สมปอง พะมุลิตา, 2555) โดยเริ่มจากหาสาเหตุของปัญหา ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานตามการปฏิบัติการแทรกแซง (Intervention) ร่วมกันรับรู้ถึงผลจากการพัฒนา แล้วปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาทฤษฎีที่เกิดจากแนวความคิดของผู้ปฏิบัติงานโดยตรงและมีการทดลองนำไปปฏิบัติในพื้นที่ จนกระทั่งได้ข้อค้นพบที่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง และนำไปใช้ได้ในพื้นที่

ผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้ เป็นบุคลากรในเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอสรรพยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริหารเวชภัณฑ์ จากการสำรวจพบว่ามีทั้งบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานด้านนี้มานานกว่า 10 ปี จนถึงผู้ที่เพิ่งได้รับมอบหมายงานนี้ไม่ถึง 1 ปีเท่านั้น และต่างก็ยังไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมในด้านการพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์ร่วมกันมาก่อน อีกทั้งผู้วิจัยเองก็ไม่ใช่คนในพื้นที่ แต่ด้วยคุณวุฒิที่เหมาะสมจึงได้รับการยอมรับในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านงานบริหารเวชภัณฑ์ และได้รับ

บทบาทการเป็นผู้ควบคุมกำกับติดตามงานด้านนี้มาโดยตลอด บทบาทของผู้วิจัยเช่นนี้อาจเป็นอุปสรรคของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ร่วมวิจัยตลอดกระบวนการวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยควรมีความพร้อมในการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ด้วยการเปิดใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองให้เป็นฝ่ายรับฟัง และพร้อมที่จะร่วมมือกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อการแก้ไขปัญหา โดยเดินทางไปยังพื้นที่เป้าหมายทุกแห่งในเวลาที่เหมาะสม เพื่อชี้แจงให้กลุ่มเป้าหมายมีความเข้าใจ ไว้วางใจ และเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์โดยตรง ซึ่งต่างมีความตระหนักถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน เห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหา อีกทั้งมีลักษณะของผู้มีจิตอาสาอยู่เป็นทุนเดิม จึงยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ จนกระทั่งได้ทีมวิจัยที่มีบทบาทสำคัญในแต่ละขั้นตอนของการพัฒนาระบบกระจายยา รายละเอียดดังนี้

1. ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหา

บริบทที่เกี่ยวข้องและปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อระบบกระจายยา เป็นข้อมูลสำคัญที่ผู้วิจัยต้องทำการศึกษาอย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การแก้ไขหรือการพัฒนาอย่างสอดคล้องกับสภาพปัญหา งานวิจัยนี้จึงใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ในการวิเคราะห์ความแม่นยำและความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ร่วมวิจัย และให้ผู้ร่วมวิจัยทำแบบประเมินตนเองด้วยตัวชี้วัดงานบริหารเวชภัณฑ์ ร่วมกับผู้วิจัยทำการสังเกตพื้นที่โดยการทำบันทึกภาคสนาม ซึ่งพบว่าข้อมูลที่ได้มีความสอดคล้องกันสามารถใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการสนทนากลุ่มเพื่อวินิจฉัยปัญหาที่มีร่วมกันของเครือข่ายได้ ส่งผลให้มีเป้าหมายในการพัฒนาร่วมกัน

เป้าหมายในการพัฒนาระบบกระจายยาของงานวิจัยนี้ มีทั้งสิ้น 6 กระบวนการ จากทั้งหมด 9 กระบวนการของระบบกระจายยา ผู้ร่วมวิจัยพิจารณาจากความสำคัญของปัญหาร่วมกับความเป็นไปได้ในการพัฒนาร่วมกัน ดังนั้นกระบวนการที่เห็นพ้องกันว่ายังไม่ใช่เป้าหมายในการพัฒนา คือ กระบวนการประมาณการใช้ยา การตรวจรับยา และ การส่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วย เนื่องจากทั้ง 3 กระบวนการนี้เป็นงานที่ขึ้นอยู่กับบริบทและเชื่อมโยงกับวิธีการทำงานของแต่ละพื้นที่เอง

2. ขั้นตอนวางแผนปฏิบัติการ

การวางแผนปฏิบัติการ เป็นขั้นตอนการพิจารณาหาแนวทางพัฒนาระบบกระจายยา 6 กระบวนการที่มีเป้าหมายร่วมกันไว้ตั้งแต่ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหา ซึ่งแต่ละกระบวนการนั้นผู้ร่วมวิจัยได้ช่วยกันนำเสนอความเห็นเพื่อพัฒนาไว้หลากหลายแนวทาง จึงเป็นหน้าที่ของผู้วิจัยที่จะทำการรวบรวมแนวทางแก้ไขปัญหา แล้วเรียบเรียงให้เกิดเป็นกระบวนการ ลำดับขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติ รวมไปถึงจัดเตรียมเอกสาร การประสานงาน ที่เอื้ออำนวยต่อการลงมือปฏิบัติ

ก่อนการวางแผนผู้วิจัยจึงได้ขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อประเมินความสอดคล้องของแนวทางเหล่านั้นต่อสถานการณ์ปัญหา และประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติของแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งพบว่าผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันกับแนวทางแก้ไขในเชิงระบบว่ามีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ ประเด็นที่ไม่เห็นด้วยส่วนใหญ่เป็นการเสนอขอสนับสนุนทรัพยากร ได้แก่ แนวทางที่ให้โรงพยาบาลสรรพยาเป็นผู้สนับสนุนด้านการจัดส่งยาให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งนั้น มีความเห็นว่าเป็นแนวทางที่มีข้อจำกัดในการดำเนินการทำให้ไม่น่าจะสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรจัดสรรให้แต่ละแห่งมีทรัพยากร เช่น รถขนส่งยาที่เพียงพอ และเหมาะสมต่อการขนส่งยามากกว่า ซึ่งในกรณีนี้จากผลการศึกษาของสามารถ อยู่ยง และ วรณพร บุญพานิชยการกุล (2555) ได้เสนอว่าการใช้ Drug Delivery Logistics System ชนิดจ้างเหมาบริการสามารถลดระยะเวลาที่ใช้จากระบบเดิม ลดค่าใช้จ่าย และเพิ่มความพึงพอใจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองชัยภูมิได้ เช่นเดียวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาระบบเวชภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการจัดเก็บยาโดยเฉพาะเรื่องอุณหภูมิในคลังยานั้น ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การแก้ไขด้วยการเปิดใช้เครื่องปรับอากาศจะส่งผลกระทบต่อด้านการลงทุนเนื่องจากการเพิ่มงบประมาณของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยไม่จำเป็น จึงควรสนับสนุนให้มีการปรับระบบโยกการสำรองยาลงให้น้อยกว่า 3 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2556 เรื่องการลดต้นทุนค่ายาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ในเขตสุขภาพต่างๆ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2556) ตัวอย่างข้างต้นสนับสนุนว่า การวางแผนพัฒนาระบบกระจายยาในระยะแรกควรใช้แนวทางพัฒนาในเชิงระบบมากกว่าการสนับสนุนด้านทรัพยากร นอกจากนี้ผู้ทรงคุณวุฒิยังให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านการประสานงาน คือสนับสนุนให้มีการใช้ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ในการจัดส่งใบเบิกยา และ การรับส่งข้อมูลการสั่งจ่ายยาในเครือข่าย หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งต่างมีความพร้อมด้านระบบสารสนเทศ

ดังนั้นระบบกระจายยาแบบใหม่ที่ได้จากงานวิจัยนี้ คือ การกระจายยา 2 ระบบ แบ่งเป็นการกระจายยาโรคทั่วไป และการกระจายยาโรคเรื้อรัง จึงเป็นระบบที่ถูกออกแบบให้ครอบคลุมแนวทางแก้ไขปัญหานั้นที่ได้จากแนวคิดของผู้ร่วมวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ แต่เนื่องจากความซับซ้อนในการออกแบบทำให้บทบาทหลักนี้อยู่กับผู้วิจัย โดยยังไม่สามารถเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมได้ ดังนั้นจึงควรมีการจัดเวทีเพื่อชี้แจงกระบวนการและแผนงานก่อนการนำไปลงมือปฏิบัติ แต่ในงานวิจัยนี้มีปัจจัยภายนอกเรื่องระยะเวลาเป็นข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรม โดยพบว่าไม่สามารถเลื่อนรอบการเบิกยาเพื่อรอจัดการประชุมชี้แจงได้ เพราะจะส่งผลให้โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลมีयाไม่พอใช้ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ด้วยการลงมือปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้มีการซักถาม ข้อข้องใจ และเสนอแนะ เกี่ยวกับรูปแบบการกระจายยาแบบใหม่ นี้ ได้ตลอดเวลาที่ดำเนินการ โดยเป็นการเรียนรู้ในระหว่างปฏิบัติงาน (Learning by doing)

3. ขั้นตอนลงมือปฏิบัติ

ในช่วงลงมือปฏิบัติการตามแผนงาน ผู้ร่วมวิจัยต่างพบปัญหาอุปสรรคเนื่องจากความ ไม่คุ้นเคยกับขั้นตอน เช่น กำหนดการส่งใบเบิก รูปแบบของใบเบิกใหม่ที่แยกเป็น 2 ระบบ และการ ลงบัญชีควบคุมคลังยาที่ถี่ขึ้นกว่าเดิม เป็นต้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการต่อไปได้ ผู้วิจัย จึงมีบทบาทสำคัญ ตั้งแต่การตอบข้อซักถาม แนะนำ และให้ความรู้อย่างทันท่วงที แก้ไขปัญหาที่ พบระหว่างดำเนินการ ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยความเข้าใจ และให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เมื่อผู้วิจัยจัดสนทนากลุ่มรอบต่อมาเพื่อปรับปรุงกิจกรรมต่างๆ จึงได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วม วิจัยเป็นอย่างดีดังนั้นหลังจากที่ได้ดำเนินการไประยะหนึ่ง เมื่อให้ผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้ลงมือปฏิบัติ ตามแผนงาน ประเมินความเป็นไปได้ในการปฏิบัติของกิจกรรมต่างๆ พบว่าผู้ปฏิบัติงานมีความ เห็นต่อกิจกรรมทั้งหมดว่าสามารถดำเนินการต่อไปด้วยตนเองได้ และพบว่าข้อเสนอเพื่อการ ปรับปรุงกิจกรรมโดยส่วนใหญ่ จะเน้นในเรื่องการขอรับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลสรรพยา เช่น ขอรถของโรงพยาบาลในการช่วยขนส่งยา ขอให้จัดทำกำหนดนัดหมายวันรับยาที่เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อป้องกันความสับสน เป็นต้น

4. ขั้นตอนประเมินผลปฏิบัติการ

ขั้นตอนนี้ดำเนินการโดยผู้วิจัยเพียงคนเดียว ทำการประเมินประสิทธิภาพงานบริหาร เวชภัณฑ์ ด้วยเกณฑ์การตรวจสอบภายใน และเกณฑ์ขั้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ พร้อมกับ สังเกตคลังยา เพื่อเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์หลังพัฒนา ระบบกระจายยา ความสัมฤทธิ์ผลของขั้นตอนนี้ นอกจากต้องอาศัยประสบการณ์ในการหาข้อมูล จากเอกสารหลักฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงทักษะด้านการสังเกตของผู้วิจัยค่อนข้างมาก เพื่อให้ได้ ข้อมูลที่ถูกต้องแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกประการคือ การยอมรับให้ผู้วิจัยเข้าตรวจประเมินโดยปราศจาก การปิดบัง ซ่อนเร้น หรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล ในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีการนัดหมายล่วงหน้าเพียงไม่นาน พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ให้เข้าใจถึงการประเมินครั้งนี้ที่มีใช้การตรวจนิเทศงานแบบปกติ เป็นเพียง การมาขอข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลก่อน-หลังการพัฒนา ระบบกระจายยาที่ปฏิบัติร่วมกันมาเท่านั้น

5. ขั้นตอนกำหนดการเรียนรู้

จากการที่ผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเรียนรู้ปัญหา วิจัยสาเหตุ วาง แนวทางที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน จนได้รับทราบผลการประเมินที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ นั้น

ส่งผลให้ผู้ร่วมวิจัย มีแนวความคิดในการแก้ไขปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ระหว่างดำเนินการวิจัยครั้งนี้ เช่น การลงข้อมูลในบัญชีควบคุมคลังยาที่ยังไม่สามารถปฏิบัติให้เป็นปัจจุบันได้นั้น ถูกนำเสนอให้เป็นแผนงานที่จะถูกนำไปพิจารณาเพื่อดำเนินการต่อหลังจากงานวิจัยนี้สิ้นสุดลง โดยผู้ร่วมวิจัยมีความเห็นว่า ควรมีการจัดการสนทนากลุ่ม หรือกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดการพูดคุยเพื่อติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณท มาสุวรรณ และศิริรัตน์ บุญจรัส (2555) ที่พัฒนาระบบการบริหารจัดการและควบคุมเวชภัณฑ์ในสถานบริการปฐมภูมิ ด้วยการตรวจติดตามและประเมินงาน ส่งผลให้จำนวนสถานบริการปฐมภูมิที่มีการบริหารจัดการและควบคุมรักษาเวชภัณฑ์เป็นไปตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น

การนำเสนอผลสรุปการประเมินประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ในขั้นตอนนี้ เป็นการส่งมอบข้อมูลย้อนกลับให้กับผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสียให้ร่วมรับรู้ ยอมรับ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ดำเนินการร่วมกันมาผ่านการสนทนากลุ่ม ได้เรียนรู้ทั้งอุปสรรค และความสำเร็จจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม ข้อค้นพบที่ได้รับตลอดกระบวนการวิจัย คือผลผลิตที่เกิดจากการร่วมกายใจผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย จึงเป็นสมบัติร่วมกันของทุกฝ่าย สามารถนำมาเชื่อมโยงกันเป็นทฤษฎีที่ได้มาจากผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ซึ่งแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง

ส่วนที่ 2 ผลของการพัฒนาระบบกระจายยา ที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์

การประเมินประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการพัฒนาระบบกระจายยา มีการนำผลประเมินจาก 2 ส่วนมาพิจารณาร่วมกัน คือ 1) การประเมินผลตามตัวชี้วัดประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ 4 หัวข้อ ประกอบด้วย อัตราคงคลัง, จำนวนรายการขาด, ร้อยละของความคลาดเคลื่อนของจำนวนคงคลังยา และอัตรามูลค่ายาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ โดยเปรียบเทียบผลก่อนและหลังพัฒนาระบบกระจายยา ด้วยสถิติเชิงปริมาณ และ 2) การประเมินประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ โดยใช้เกณฑ์ประเมินของเครือข่ายด้านบริหารเวชภัณฑ์ คือแบบการตรวจสอบภายใน และแบบประเมินตามเกณฑ์ขั้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าผลการประเมินทั้ง 2 ส่วนนี้ ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกัน ยกเว้นเรื่องการตรวจสอบยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ ที่จากการประเมินผลตาม 4 ตัวชี้วัด ไม่พบว่ามีปัญหา เนื่องจากเป็นการประเมินผลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพียง 7 แห่ง จาก 12 แห่ง ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการส่งรายงานประเมินตนเองกลับมาให้ผู้วิจัย ในระยะแรกของการวิจัยเท่านั้น

การปฏิบัติงานวิจัยนี้ เมื่อพิจารณาผลการประเมินในภาพรวม จากการประเมินทั้ง 2 ส่วน พบว่า การพัฒนาระบบกระจายยา ส่งผลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินในปีงบประมาณ 2553 ที่พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งมีการสำรองยามากกว่า 3 เดือน หลังจากการพัฒนาการระบบกระจายยา พบว่าการสำรองยาลดลงน้อยกว่า 3 เดือนนั้น ส่งผลทำให้มีพื้นที่เก็บยามากขึ้น มีความสะดวกต่อการจัดเรียงยาให้ได้ตามมาตรฐาน ในเรื่องการเบิกยาที่สอดคล้องกันกับการใช้ยามากขึ้น ทำให้หมุนเวียนยาที่เร็วขึ้น ส่งผลให้ปัญหาเรื่องยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุลดลง หรือหมดไปในระยะยาว แต่ถึงแม้การออกแบบใบเบิกยาแบบใหม่จะสร้างความพึงพอใจให้ผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น ในแง่ของความสะดวกในการลงข้อมูล และสามารถใช้เป็นแบบรายงานการใช้จ่ายได้ด้วย แต่การเบิกยาที่ถี่ขึ้นกว่าเดิมกลับทำให้ผู้ร่วมวิจัยที่มีภาระงานอื่นๆ มากมายอยู่แล้ว ไม่สามารถลงข้อมูลในบัญชีควบคุมคลังยาให้เป็นปัจจุบันได้ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบในการประเมินทุกปีโดยเฉพาะในปีงบประมาณ 2553 ที่พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่าครึ่งที่มีการจัดทำบัญชีควบคุมคลังยาไม่เป็นปัจจุบัน จึงไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2547) ที่กำหนดให้มีการจัดทำบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ให้เป็นปัจจุบัน กรณีนี้ทำให้มีข้อเสนอจากผู้ร่วมวิจัยว่าควรใช้ระบบคอมพิวเตอร์แทน เช่นเดียวกับข้อเสนอในการศึกษาของวรรณพร อุดรพงษ์ (2551) ที่มีผู้ปฏิบัติงานต้องการแก้ปัญหานี้ ด้วยการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ทดแทนการจัดทำบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ อีกทั้งยังพบปัญหายาโรคเรื้อรังที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการอยู่บ้าง เนื่องจากโรงพยาบาลสรรพายังไม่ได้จัดระบบส่งข้อมูลของผู้ป่วยที่กำลังจะถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลล่วงหน้า ดังนั้นในทางปฏิบัติอาจต้องผสมผสานการพัฒนาระบบงานอื่นที่เกี่ยวข้องไปพร้อมๆ กันด้วยจึงจะสัมฤทธิ์ผล

นอกจากผลต่อประสิทธิภาพงานบริหารเวชภัณฑ์ในเชิงผลลัพธ์แล้ว การพัฒนาระบบกระจายยายังมีผลต่อประสิทธิภาพในเชิงกระบวนการ โดยพบว่าระบบกระจายยาแบบใหม่ สามารถแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอของโรงพยาบาลอำเภอได้ เนื่องจากกำหนดการในการเบิกยาที่ถี่ขึ้น เพื่อลดการสำรองยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น ทำให้ยาที่ทางโรงพยาบาลอำเภอต้องจัดหาให้ในแต่ละรอบเบิกมีจำนวนน้อยลง อีกทั้งยังส่งผลให้คลังยาของโรงพยาบาลมีพื้นที่มากขึ้นในการจัดเตรียมยา และลดความผิดพลาดในการจัดเตรียมยาได้ ฝ่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็สามารถส่งใบเบิกยาได้ตามวันเวลาที่กำหนดมากขึ้น มีความชัดเจนในกำหนดการรับยา และไม่มีมีการขอเบิกยานอกงวดปกติ แต่ยังคงมีความไม่สะดวกในการเดินทางมารับยา เนื่องจากในระยะ

ของงานวิจัยนี้ตรงกับช่วงกลางปีงบประมาณของทางราชการ จึงยังไม่สามารถนำเสนอแผนงานโครงการเพื่อขอความสนับสนุนทรัพยากรจากผู้บริหารในพื้นที่ได้

ส่วนที่ 3 ความร่วมมือของผู้ร่วมวิจัยในการพัฒนาระบบกระจายยา

งานวิจัยนี้ เริ่มต้นจากผู้วิจัยซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความชำนาญด้านการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลอำเภอ เป็นผู้ประสบปัญหาด้วยตนเองจากการตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินผลการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่ได้ริเริ่มจากการที่กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยร่วมกันคิดร่วมกันพิจารณากับผู้วิจัย กลุ่มเป้าหมายซึ่งคือผู้ร่วมวิจัยจึงเป็นผู้ปฏิบัติตามวงจรปฏิบัติการที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงานไปจนถึงเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน ด้วยบทบาทของผู้วิจัยที่เป็นคนนอกเข้าไปเรียนรู้การทำงาน จำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และต้องอาศัยประสบการณ์ในด้านการบริหารเวชภัณฑ์ ซึ่งข้อได้เปรียบสำหรับงานวิจัยนี้คือ ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลแม่ข่าย จึงมีความสามารถในการคำแนะนำ ให้ความรู้ และให้ความสนับสนุนการปฏิบัติงานได้ และจากการปฏิบัติงานในพื้นที่มานาน ทำให้เกิดความคุ้นเคยกับบุคลากรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตรับผิดชอบอยู่พอสมควร จึงเอื้อให้มีความสะดวกในการประสานงาน การขอความร่วมมือต่างๆ แต่ข้อจำกัดคือผู้วิจัยยังขาดทักษะในการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ จึงต้องอาศัยคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ทั้งในและนอกพื้นที่ในฐานะผู้ช่วยวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องปรับทัศนคติจากที่เคยเป็นผู้สั่งการหรือกำกับติดตามงาน ให้เป็นผู้ประสานงาน และให้คำแนะนำช่วยเหลือ ต้องปรับตัวให้สามารถเข้ากับผู้ร่วมวิจัย รวมถึงมีความเข้าใจ ยอมรับ และมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน

ถึงแม้ว่างานวิจัยนี้จะประยุกต์ใช้วิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แต่การพัฒนาระบบกระจายยาด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ ความร่วมมือประสานงานกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยถือเป็นสิ่งสำคัญ (นงนภัส คู่วรัญญู เทียงกมล, 2554) ดังนั้นในทางปฏิบัติ จึงได้มีการนำแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม มาปรับใช้ในบางขั้นตอนของการวิจัย โดยเฉพาะในขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่ ซึ่งเน้นให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของผู้ร่วมวิจัยโดยถือปฏิบัติเป็นผู้รู้ดีเท่าๆกับผู้วิจัย และต่างมีบทบาทเท่าเทียมกัน ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้นำทฤษฎีที่ได้ไปสู่การปฏิบัติจนกระทั่งมีความเข้าใจร่วมกันในเรื่องของการพัฒนา จนเป็นรากฐานของความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัช จันทพันธ์ (2554) ที่เห็นว่าการจัดการระบบบริหารเวชภัณฑ์แบบมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดการจัดการ

บริหารเวชภัณฑ์อย่างเป็นระบบและมีการทำงานเป็นทีมได้ จะเห็นได้ว่าในแต่ละระยะของการวิจัย ผู้ร่วมวิจัยปรับบทบาทจากการเป็นเพียงผู้รับนโยบายไปปฏิบัติ กลายเป็นผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการทำงาน โดยได้รับโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และได้รับอำนาจในการตัดสินใจ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีการยอมรับซึ่งกันและกันจนเกิดเป็นทีมงานที่มีความหลากหลายของวิชาชีพ และยอมรับกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างภาวะผู้นำที่ได้รับการเสริมพลังจนมีความเข้าใจ และเริ่มเรียนรู้ในการคาดการณ์ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จนกระทั่งสามารถเสนอแนวคิดในการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาไว้ล่วงหน้า ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดการวิจัยฐานชุมชน (Community-Based Research) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ขับเคลื่อนโดยชุมชน และเน้นการปฏิบัติการ โดยผลลัพธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้นคือการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ระดับท้องถิ่น และสร้างความสามารถของชุมชน (วัชรพร เชนสุวรรณ, 2556) ส่งผลให้ได้องค์ความรู้ที่ผู้ร่วมวิจัยเจ้าของร่วมกันเกิดขึ้นตลอดการวิจัยซึ่งจะยังคงอยู่กับผู้ร่วมวิจัยซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่ แม้ภายหลังผู้วิจัยจะไม่ได้ไปมีส่วนร่วมในเรื่องนั้นๆแล้วก็ตาม

5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. การพัฒนารูปแบบของระบบกระจายยา จากโรงพยาบาลสรรพยาผู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ทำให้การบริหารจัดการงานบริหารเวชภัณฑ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากผู้วิจัยได้มีการประยุกต์ใช้วิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การวินิจฉัยปัญหา วางแผนปฏิบัติการ ลงมือปฏิบัติ ประเมินผลการปฏิบัติ จนถึงกำหนดการเรียนรู้ร่วมกัน ดังนั้นหน่วยงานที่สนใจสามารถนำรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาระบบด้วยวิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้

2. รูปแบบการกระจายยาแบบใหม่ที่ได้จากงานวิจัยนี้ ถูกออกแบบให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของรายการยาแต่ละกลุ่ม มีความเหมาะสมกับศักยภาพของบุคลากร และทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท มีการสื่อสารด้วยระบบประสานงานในเครือข่ายซึ่งมีความพร้อมด้านสารสนเทศ จึงเป็นรูปแบบการดำเนินการที่มีความจำเพาะกับบริบทการทำงานของเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอสรรพยา ดังนั้นหากเครือข่ายสาธารณสุขอื่นๆจะนำผลการวิจัยไปใช้ อาจจะต้องมีการปรับกระบวนการและรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง หรืออาจสามารถนำไปปรับใช้ในหน่วยงานที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน และมีบริบทที่ใกล้เคียงกันได้

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ มีการร่วมกำหนดแนวทางพัฒนาเฉพาะกระบวนการของระบบกระจายยาที่ได้รับการเรียงลำดับความสำคัญไว้เท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการวิจัย ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการขยายการดำเนินการให้ครบทุกกระบวนการ
2. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะระบบกระจายยา ซึ่งเป็นเพียงกระบวนการหนึ่งของงานบริหารเวชภัณฑ์ ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจมีการศึกษากระบวนการอื่นๆ เช่น การคัดเลือกยา การจัดหา หรือการใช้จ่าย ด้วยวิธีวิทยาวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
3. ควรมีการนำแนวคิดการบริหารจัดการยาที่เป็นมาตรฐาน มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบกระจายยา เช่น แนวทาง ABC Analysis, ระบบ Vendor managed inventory (VMI) และ Logistics and Supply Chain Management เป็นต้น
4. การศึกษา และพัฒนาระบบกระจายยา ควรมีการศึกษาในพื้นที่อื่นๆ ในระดับจังหวัด ระดับเขต หรือในระดับ ประเทศต่อไป