

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ประวัติความเป็นมา/เหตุปัจจัย

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2544 มีเป้าหมายการสร้างหลักประกันสุขภาพให้คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น จึงได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อจัดการและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดรูปแบบบริการเพื่อเพิ่มหลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยการจัดการบริการปฐมภูมิภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อพัฒนาให้มีหน่วยบริการสุขภาพขนาดไม่ใหญ่ที่กระจายทั่วถึง ให้มีคุณภาพที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้สอดคล้องมากขึ้น รวมทั้งกระตุ้นให้มีการสร้างเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล (สำนักงานพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2547) กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการให้บริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาในการจัดให้เกิดบริการ โดยมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนจะประกอบด้วยมาตรฐาน 3 หมวด คือ หมวดมาตรฐานด้านบริการ หมวดมาตรฐานการบริหารจัดการ และหมวดมาตรฐานด้านวิชาการ ในหมวดมาตรฐานการบริหารจัดการได้กล่าวรวมถึงการระบบการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพมาตรฐานยา มีการกำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานกำหนด (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547)

ในปี พ.ศ. 2551 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็งภายใต้แผนการลงทุนเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะที่ 2 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ตอบสนองนโยบายดังกล่าว โดยการยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นด่านหน้าและกลไกที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยมีภารกิจทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การ

รักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งพัฒนาระบบสาธารณสุข โดยเน้นการบริการเชิงรุกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง (กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

เภสัชกรเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมให้มีการไปปฏิบัติงานการบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักบริหารการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ, 2553) โดยกำหนดให้เภสัชกรมีภารกิจ 5 ด้าน คือ 1) งานบริหารเวชภัณฑ์ 2) งานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำในการใช้ยา 3) งานดูแลผู้ป่วยและครอบครัวต่อเนื่องด้านเภสัชกรรม 4) งานคุ้มครองผู้บริโภค และ 5) งานการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสมุนไพรและสุขภาพ แม้ขณะนี้รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข จะมีนโยบายยกระดับสถานีนามัยโดยการพัฒนาเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ก็ยังคงขาดความชัดเจนในระดับปฏิบัติต่อสิ่งที่กำลังจะดำเนินการ เช่นจากงานในหน้าที่ของเภสัชกรทั้ง 5 ด้านนั้น จะมีการดำเนินการอย่างไร เพื่อให้ภารกิจแต่ละด้านดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแม้หน่วยบริการปฐมภูมิและสถานีนามัยจะได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่ายในระดับที่สูงกว่าในอดีต แต่ในปัจจุบันด้วยความจำกัดของทรัพยากรบุคคล (สุพัตรา ศรีวิเศษชากร, 2553) ที่จะเข้าไปปฏิบัติการในภารกิจด้านต่างๆ ทำให้เกิดความไม่ชัดเจนว่าทรัพยากรบุคคลที่แต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีอยู่นั้นเพียงพอสำหรับการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ และทำงานได้เต็มที่หรือไม่ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552)

เภสัชกรได้ถูกวางนโยบายให้เป็นผู้ดำเนินงาน วางแผนงาน ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของหน่วยบริการ แต่ในภาวะปัจจุบันหลายโรงพยาบาลมีปัญหาขาดแคลน และไม่เพียงพอที่ฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาลจะส่งให้มีเภสัชกรไปปฏิบัติงานการบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิได้อย่างเต็มที่ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทโดยการเป็นที่เลี้ยงดูแลหน่วยบริการปฐมภูมิเท่านั้น (แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา, 2553)

โรงพยาบาลแม่ระมาด เป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียง มีแพทย์ 6 คน ทันตแพทย์ 4 คน และเภสัชกร 4 คน มีประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบจากทะเบียนราษฎร (จากข้อมูลเมื่อ 1 กรกฎาคม 2556) จำนวน 49,002 คน โรงพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 398 คนต่อวัน อัตราครองเตียงร้อยละ 138 จำนวนวันนอนเฉลี่ย 3.83 วัน (รายงานประจำปีโรงพยาบาลแม่ระมาด, 2556) นอกจากนี้ที่รับผิดชอบในโรงพยาบาลแล้ว ในด้านการดูแลหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลมีหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 10 แห่ง โดยมี 3 แห่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ทุรกันดาร อีก 7 แห่ง เป็นหน่วย

บริการปฐมภูมิในพื้นที่ราบ ในส่วนของระบบการบริหารเวชภัณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 10 แห่ง ในเขตอำเภอแม่ระมาด มีการกำหนดบัญชีรายการยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 106 รายการ และกำหนดบัญชีรายการยาที่เพิ่มอีก 89 รายการ สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีพยาบาลวิชาชีพประจำอยู่และสามารถสั่งจ่ายโดยพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น กำหนดรอบการเบิกเวชภัณฑ์ทุก 2 เดือน ยกเว้นวัคซีนที่มีการเบิกทุกเดือน หน่วยบริการปฐมภูมิจะมารับเวชภัณฑ์ด้วยตนเองที่โรงพยาบาลแม่ระมาด จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า เกณฑ์ของโรงพยาบาลแม่ระมาดซึ่งต้องมีภาระหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย และการบริหารจัดการงานบริหารคลังเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

จากผลการประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 10 แห่ง ในปี พ.ศ. 2552 ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่ามี 5 แห่งที่ผ่านเกณฑ์ อีก 5 แห่งที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และปัญหาที่สำคัญที่ทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคือเรื่องของประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ โดยพบว่าสถานที่เก็บยาไม่เหมาะสมจำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 80 การจัดเก็บยาที่ไม่เหมาะสมจำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70 การสำรองยาเกินจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60 พบยาที่ใกล้หมดอายุจำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (ข้อมูลจากโรงพยาบาลแม่ระมาด ณ วันที่ 30 กันยายน 2552)

จากการทบทวนวรรณกรรมถึงผลการปฏิบัติงานบริหารจัดการเรื่องการบริหารคลังเวชภัณฑ์ที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่นๆ ก็พบปัญหาคล้ายคลึงกัน จากการศึกษาการประเมินคุณภาพระบบบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่า ระบบการจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาร้อยละ 50 ไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะมียาหมดอายุ และมีระบบการจัดเก็บยาที่ไม่เหมาะสม สาเหตุที่ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่พบว่าเกิดจากการใช้ยาไม่ทัน และการสำรองยาที่ไม่เหมาะสม สถานที่ที่ใช้เป็นคลังยาไม่เหมาะสม การเก็บยายังแยกไม่เป็นสัดส่วนและไม่เป็นระเบียบ (จิรภุชา เข้มสวัสดิ์, 2546) และจากการศึกษาระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมืองลำพูน พบว่า สถานที่เก็บเวชภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสมมีจำนวนถึง ร้อยละ 41.2 (วรรณพร อุดรพงศ์, 2551)

จากจุดนี้เพื่อให้มีระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการจัดการเรื่องการบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยในเบื้องต้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริหารคลังยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้จะค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยาร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเกษตรกร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและ

แก้ไขปัญหาาระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งการนำแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการจัดเก็บและการสำรองยาที่ได้ไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เกษีกรทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงผู้ประสานงาน สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงาน และในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน มีระบบการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการลงไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง หลังจากนั้นจึงประเมินผลของการดำเนินงานตามแนวทางในการจัดเก็บและการสำรองยาที่ได้พัฒนาขึ้น การศึกษานี้มีขึ้นเพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน ในสภาวะการที่ทางโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดของบุคลากรทางด้านเภสัชกร ผู้วิจัยเชื่อว่าข้อมูลที่ได้รายงานขึ้นนี้ ยังสามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลชุมชนหลายๆแห่ง ที่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรเภสัชกรรม ซึ่งเป็นปัญหาของระบบบริการสุขภาพ ณ ปัจจุบันต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอแม่ระมาด

1.2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอแม่ระมาดในมุมมองของผู้ปฏิบัติงาน

1.2.3 เพื่อพัฒนาแนวทางในการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิโดยศึกษาข้อคิดเห็นร่วมกันระหว่างเภสัชกร และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ 1.2.4 เพื่อประเมินผลการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ

คำถามการวิจัย

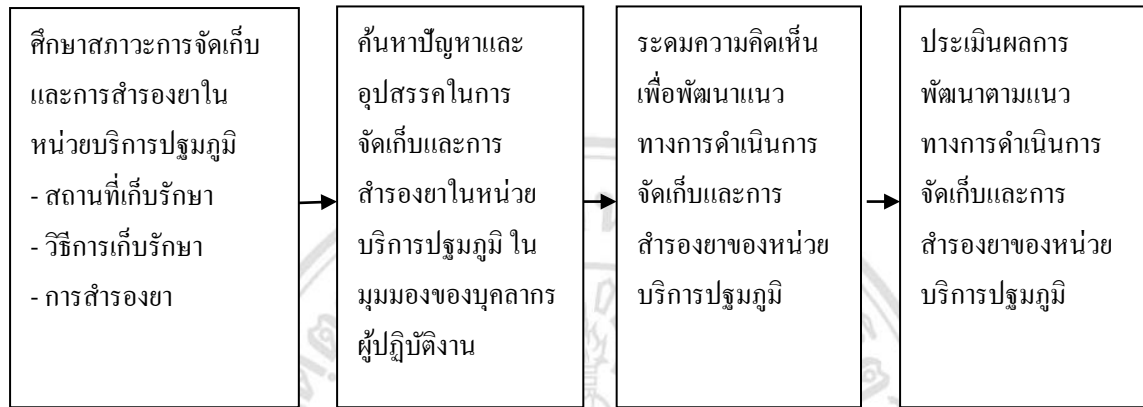
1. การจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอแม่ระมาด เป็นอย่างไร โดยศึกษาในประเด็นตามเกณฑ์มาตรฐานที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนและเกณฑ์ประเมิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอแม่ระมาดเป็นอย่างไร

3. แนวทางในการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานในมุมมองของผู้ปฏิบัติเป็นอย่างไร

4. การจัดเก็บและการสำรองของหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายหลังจากการดำเนินการตามแนวทางที่ได้พัฒนาขึ้น เป็นอย่างไร

1.3 กรอบแนวคิดงานวิจัย



1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

ระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวกับเวชภัณฑ์ฯ คือ การเบิก-จ่าย เวชภัณฑ์ หรือการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพสต) ที่เข้าร่วม โครงการหลักประกันสุขภาพ ในเขตพื้นที่อำเภอแม่ระมาด จำนวน 10 แห่ง

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานจัดเก็บและสำรองยาและเวชภัณฑ์ หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอแม่ระมาด และรับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเรื่องการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ หรือการเก็บรักษาเวชภัณฑ์

การจัดเก็บ หมายถึง การดูแลเก็บรักษาให้เวชภัณฑ์มีให้อายุยืนยาวไม่เสื่อมสภาพ ใช้หลัก 3 ประการ คือ ความปลอดภัย ถูกหลักวิชาการ และตรวจสอบง่าย โดยแยกเป็น 2 ส่วน

1. สถานที่เก็บรักษา โดยมีข้อกำหนดที่ต้องพิจารณาให้เป็นไปตามมาตรฐาน ดังนี้ คลังเวชภัณฑ์ต้องเป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับเก็บยา มีความสะอาด ป้องกัน ความชื้น และแสงแดด ควรมีระบบปรับอากาศในคลังเวชภัณฑ์ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ต้องเป็นห้องที่มีการหมุนเวียนอากาศที่ดี ควรมีพัดลมดูดอากาศ และลดการสำรองยาให้น้อยที่สุด มีระบบป้องกันการโจรกรรม มีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และต้องบันทึกการตรวจสอบอุณหภูมิ

2. **วิธีการเก็บรักษา** ที่สำคัญคือ การเก็บรักษาเวชภัณฑ์ให้มีอายุยืนยาว ไม่เสื่อมคุณภาพ ถูกหลักวิชาการ ซึ่งมีข้อควรคำนึงดังนี้ คือ การกำหนดสถานที่เก็บยา ป้องกันจากความชื้น แสงสว่าง และอุณหภูมิ เพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพของยา การกำหนดสถานที่เก็บแยกตามประเภทของยา แยกเก็บอุณหภูมิที่แตกต่างกัน จัดเรียงยาตามมาตรฐาน และมีระบบควบคุมวันหมดอายุของยา

การสำรองยา หมายถึง การกำหนดความต้องการด้านยา ทั้งรายการยาและการประมาณการจำนวนสำรอง เป็นการประมาณการความต้องการใช้ยาในช่วงเวลาหนึ่ง (อัตราคงคลัง) เพื่อกำหนดให้ สอดคล้อง งบประมาณของพื้นที่ ในพื้นที่ราบกำหนดให้อัตราคงคลังไม่เกิน 3 แต่ในพื้นที่สูงให้อัตราคงคลังได้ไม่เกิน 5 เดือน มีระบบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่รัดกุม มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved