



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลมาตรการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลของรัฐ เพื่อศึกษาผลด้วยตัวชี้วัดผลการดำเนินการ (outcome indicator) ในการนำมาตรการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ ไปปฏิบัติของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข โดยเปรียบเทียบผลการดำเนินการ กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในมาตรการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลแต่ละระดับ และ ศึกษาผลกระทบของนโยบายดังกล่าว โดยใช้แบบการประเมินผลที่สร้างขึ้น พบว่าโรงพยาบาลที่สามารถทำตามมาตรการฯ เรื่องกำหนดสัดส่วนจำนวนบัญชีรายการยาหลักแห่งชาติ ได้ ร้อยละ 40 และสามารถกำหนดจำนวนบัญชีรายการยาได้ตามมาตรการฯ ร้อยละ 93 พบว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปใช้เงินบำรุงจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ในสัดส่วนเฉลี่ย ร้อยละ 26.4 และ 37.6 ตามลำดับ และพบว่าการใช้เงินบำรุงในการจัดซื้อยาลดลง โดยครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีการจัดซื้อโดยประมาณ 35, 31 และ 21 ล้านบาทตามลำดับ และเมื่อดำเนินการสรุปข้อมูลเรื่องอัตราการสำรองยา 3 ครั้ง พบว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปส่วนที่ยังไม่สามารถดำเนินการลดอัตราการสำรองยาเฉลี่ยให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 2 เดือนนั้นอยู่ระหว่าง 3.0, 3.0, 2.2 เดือน และ 3.5, 3.2, 3.0 เดือน ตามลำดับ ส่วนจำนวนรายการยาและมูลค่าการประหยัด พบว่า ยังไม่มีโรงพยาบาลใดสามารถดำเนินการได้ ตามมาตรการฯ และจากการศึกษาผลกระทบโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ในประเด็นมาตรการฯ ที่ผู้ปฏิบัติโดยตรงได้รับผลกระทบ โดยจัดส่งแบบสอบถามให้ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งสิ้น 92 แห่ง ได้รับกลับคืนเพียง 82 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89 พบว่า ผลกระทบจากผู้ปฏิบัติ เห็นว่ามาตรการฯ ส่วนใหญ่ได้รับการตอบสนอง แบบไม่แน่ใจ ถึงเห็นด้วยมาก โดยเฉพาะในเรื่องของการประหยัดงบประมาณที่เห็นด้วยมาก ( mean = 4.09 sd = 0.84 ) และมาตรการฯ เรื่องให้มีการติดตามและประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะกลุ่มยาที่มีราคาแพง หรือยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษหรือ อาการไม่พึงประสงค์รุนแรง ( mean = 4.05 sd = 0.88 ) และมาตรการฯ การใช้เงินบำรุงจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติโดย รพศ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 รพท. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 มีความไม่เห็นด้วย ( mean = 2.35 sd = 1.06 )

การวิจัยนี้ จัดความสำเร็จ และความล้มเหลวของโครงการพัฒนาของรัฐตามรูปแบบ สามารถพิจารณาได้ 3 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 คือ การมองผลของโครงการ เป็น 3 ระดับ คือ

- 1) ผลผลิต (Output) จาก ข้อมูลitudiyภูมิ ของกลุ่มงานเภสัชกรรม กองโรงพยาบาลภูมิภาค พบว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้วางแผนไว้ได้ระดับหนึ่ง โดยปรากฏว่ามีจำนวนของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สามารถทำตามมาตรฐานฯ ได้เกือบครบทุกเรื่อง
- 2) ผลลัพธ์ (Outcome) จากแบบสอบถามของเครื่องมือที่ผู้วิจัย ได้กำหนดสร้างขึ้น ซึ่งพบว่า มาตรฐานฯส่วนใหญ่ได้รับการตอบรับและสนองตอบจากผู้ปฏิบัติค่อนข้างมาก ถึงมากที่สุด (ได้รับแบบสอบถามกลับคืน มากกว่า ร้อยละ 80) ความเห็นส่วนใหญ่เป็นคะแนนที่ ประเมินได้อยู่ในกลุ่มไม่แน่ใจ และพบว่าเรื่องของการประหยัดงบประมาณผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยเป็นอย่างมาก ( mean = 4.09 sd = 0.84 ) และมาตรฐานฯเรื่องให้มีการติดตามและประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มยาที่มีราคาแพงหรือยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษหรืออาการไม่พึงประสงค์รุนแรง (mean = 4.05 sd = 0.88 ) ก็พบว่าเห็นด้วยอย่างมากเช่นกัน แสดงว่า ผลลัพธ์ที่ผู้ปฏิบัติพึงพอใจน่าจะมีมากตามมา ด้วย เช่นกันหากได้มีการศึกษาต่อไป หรือได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
- 3) ผลสุดท้ายหรือผลลัพธ์สุดท้าย (Ultimate Outcome ) ยังไม่ได้กำหนดไว้ อันได้แก่ผลต่อผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดปลอดภัยที่สุด และหายจากโรค

มิติที่ 2 ผลความสำเร็จของโครงการต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อโครงการหรือนโยบายอื่นๆ หรือไปขัดต่อกฎระเบียบข้อบังคับของกฎหมาย สิทธิส่วนบุคคลใด ๆ ทำให้ความชัดเจนต่อผู้ปฏิบัติตามเป็น ไปด้านบวกตลอด ทั้งยังช่วยให้ ผู้ปฏิบัติที่ยังไม่ชัดเจนไม่แน่ใจในวิธีการปฏิบัติ สามารถช่วยให้เกิด ความชัดเจน สามารถนำไปอ้างผู้บริหารในระดับที่สูงขึ้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ต่อไปได้ ถึงแนวทางที่ควรยึดถือปฏิบัติ

มิติที่ 3 ผลรวมของโครงการ ซึ่งยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควรนักในภาพรวมทั้งหมด

### สรุปผลการวิจัย

1. ผลจาก ข้อมูลitudiyภูมิตามมาตรฐานฯนี้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้ ตามที่มาตรฐานฯ กำหนดไว้
  2. ผลจากแบบสอบถามพบว่า ผู้ปฏิบัติยังไม่มี ความชัดเจนและ ไม่เข้าใจในมาตรฐานฯทุกข้อ เนื่องจากขาดข้อมูลและ กรณีศึกษา ที่ปฏิบัติได้จริง
- ดังนั้น หากต้องการให้ดำเนินการได้ครบทุกข้อจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมี การสนับสนุนในเรื่อง วิชาการ และการเพิ่มทักษะใน การปฏิบัติงานให้มากขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

การสนับสนุนด้านวิชาการ ได้แก่

- กฎระเบียบ การบริหารเวชภัณฑ์ ที่ถูกต้องปฏิบัติได้ ในเชิงปฏิบัติการและมีการรับรองจากหน่วยงานที่รับผิดชอบชัดเจน เช่น สำนักนายกรัฐมาตรี
- การจัดอบรมแนวคิด และวิธีปฏิบัติเรื่อง การใช้ยากลุ่มที่ต้องควบคุม
- จัดตั้งศูนย์ข้อมูล เพื่อรวบรวม ถาม-ตอบปัญหาเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการตามมาตรการฯ และการแก้ไข

มาตรการฯที่กำหนดไว้นี้ควรแบ่งส่วนและกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จให้ทุกมาตรการ อาจแบ่งเป็น

- มาตรการระยะสั้น
- มาตรการระยะปานกลาง
- มาตรการระยะยาว

เพื่อผู้ปฏิบัติจะได้วางแผนการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำ ไม่สับสน เช่น

- มาตรการระยะสั้น (1-2 ปี) ได้แก่
  - เรื่องการกำหนดกรอบบัญชียา
  - เรื่องการกำหนดสัดส่วนประเภทบัญชียา
- มาตรการระยะปานกลาง ( 2 -3 ปี ) ได้แก่
  - เรื่องการจัดซื้อรวม
  - เรื่องการสำรองเวชภัณฑ์
- มาตรการระยะยาว ( 3- 5 ปี) ได้แก่
  - เรื่องการผลิตยา สนับสนุนสถานบริการระดับรอง
  - การประเมินผลการใช้ยา

อย่างไรก็ตาม อนาคตที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ทั้งหมดมีโอกาสเป็นไปได้สูงอย่างมาก เนื่องจากโครงสร้างมีวิธีการนำไปปฏิบัติที่เข้มแข็ง เช่น รูปแบบบันทึกขออนุมัติการจัดซื้อยา ที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ที่สามารถให้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจสั่งซื้อยาต่อไปได้ มีข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปดำเนินการต่อไปได้ครบถ้วนมีความโปร่งใสชัดเจนในตัวเอง สามารถอธิบายถึงเหตุผล ตัวเลขที่จะดำเนินการจัดซื้อ ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์ สามารถพิสูจน์ได้ มีการประกันคุณภาพของข้อมูลในใบขออนุมัติในตัวเองได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามการที่จะให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนแม่บท สุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำได้นั้นต้องอาศัยความต่อเนื่อง การเน้นหนัก การให้ความสำคัญของนโยบาย และมีการพัฒนา นโยบายตามยุคตามสมัย ตามโอกาส จึงจะสามารถทำให้เสร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ