

ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรโรงพยาบาล

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปาจริย์ สร้อยศรีฉาย¹, อารีวรรณ เชี่ยวชาญวัฒนา^{2*}

Received: 30 January 2017

Accepted: 21 March 2017

บทคัดย่อ

บทนำ: การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่จัดซื้อยาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **วิธีดำเนินการวิจัย:** เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามทัศนคติ จำนวน 25 ข้อ ใช้มาตราส่วนประเมินค่าและมาตรวัดแบบลิเคิร์ต แบ่งเป็น 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.70 กลุ่มตัวอย่างคือเภสัชกรที่ทำหน้าที่หลักในการจัดซื้อยาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด โรงพยาบาลละ 1 ราย รวม 831 ราย เก็บข้อมูลระหว่างมกราคม-เมษายน พ.ศ. 2559 โดยส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลทุกแห่งทางไปรษณีย์และให้ส่งกลับทางไปรษณีย์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ **ผลการวิจัย:** แบบสอบถามที่สมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 309 ราย (ร้อยละ 37.18) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบทัศนคติได้ 5 ปัจจัย ความคิดเห็นที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับ ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยา ทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยา ทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยา และทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยา เป็นร้อยละ 77-95, 46-84, 55-74, 60-67 และ 84-95 ตามลำดับ **สรุปผลการวิจัย:** เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาเพื่อให้ได้ยาที่มีคุณภาพ ควรให้ความสำคัญกับความคิดเห็นที่เชื่อมโยงถึงการปฏิบัติ อย่างไรก็ตามควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการจัดซื้อยาเพื่อได้ข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ทัศนคติ, การจัดซื้อยา, ยาที่มีคุณภาพ, การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13 (ฉบับพิเศษ): 403-416

¹ นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการจัดการเภสัชกรรม) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* **ติดต่อผู้พิมพ์:** อารีวรรณ เชี่ยวชาญวัฒนา สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

e-mail: areche@kku.ac.th

Attitude of Hospital Pharmacists Under the Office of Permanent Secretary, Ministry of Public health, in Procurement Concerning Drug Quality

Pajaree Soisrichay¹, Areewan Cheawchanwatta^{2*}

Abstract

Introduction: This survey research aimed to measure the hospital pharmacists' attitudes towards drug quality in procurement. **Methods:** Data were collected using a self-administered questionnaire that consisted of 25 items with a 5-point Likert rating scale. The content validity was assessed by three experts. The reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient of 0.70. The study sample was hospital pharmacists who were mainly responsible for drug procurement (one pharmacist within each hospital). Mail questionnaires were sent to total of 831 hospitals that were under the Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. The study time period was January 2016 to April 2016. Data were analyzed using descriptive statistics, and exploratory factor analysis. **Results:** A total of 309 completed questionnaires were analyzed, and this indicated a response rate of 37.18%. Five factors indicating attitude were extracted. Hospital pharmacists who agreed with the statements concerning "attitude to medicine", "attitude to procurement problems", "attitude to manufacturer", "attitude to policy" and "attitude of the procurement officer" were 77-95%, 46-84%, 55-74%, 60-67% and 84-95%, respectively. **Conclusion:** Most of the participating hospital pharmacists agreed with all factors toward drug quality in procurement. Attitude was related to quality-drug procurement should be concerned. Nevertheless, further study of explaining factors that associated with drug quality concerning attitude should be conducted, to accomplish the deep understanding in the future.

Keywords: attitude, procurement, drug quality, exploratory factor analysis

IJPS 2017; 13 (Supplement): 403-416

¹ Master of Pharmacy (Pharmacy Management) Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

² Assistant Professor Dr., Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Thailand

* **Corresponding author:** Assist Prof. Dr. Areewan Cheawchanwatta, Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Thailand, e-mail: areche@kku.ac.th

บทนำ

การจัดซื้อยา (Drug procurement) เป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการบริหารเวชภัณฑ์ ซึ่งเป้าหมายหลักของการจัดซื้อยา คือ ยามีคุณภาพ มีความเพียงพอ ทันต่อความต้องการ และมีการดำเนินการที่โปร่งใส (Prapunwattana, 2010) จะเห็นว่าการจัดซื้อยาจำเป็นต้องให้ความสำคัญด้านคุณภาพยา เพราะการได้รับยาที่ไม่มีคุณภาพอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายผู้ใช้ยา เช่น ไม่เกิดผลในการรักษา สภาวะเจ็บป่วยยาวนานขึ้น และเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้ (Management Sciences for Health, 2001)

การสร้างเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่จัดซื้อและยาที่ใช้ในโรงพยาบาลนั้น มีปัจจัยสำคัญ 2 ส่วน ส่วนแรก คือ โรงพยาบาลได้รับยาที่มีคุณภาพผ่านกระบวนการคัดเลือกยาและจัดซื้อยาที่มีประสิทธิภาพ มีการเก็บรักษาและกระจายยาให้ยายังคงมีคุณภาพดีอยู่จนถึงมือผู้ป่วย (Management Sciences for Health, 2001; United States Pharmacopeia Drug Quality and Information Program and Collaborators, 2007) และส่วนที่สอง คือ ผลผลิตยาจากผู้ผลิตเองมีคุณภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องตั้งแต่กระบวนการผลิตยา การควบคุมคุณภาพการผลิตยา วัตถุดิบ การตรวจวิเคราะห์คุณภาพยา การบรรจุหีบห่อ การเก็บรักษายา จนถึงการขนส่งกระจายยาของผู้ผลิตถึงโรงพยาบาลซึ่งต้องมีการประกันคุณภาพยาที่ดีด้วย (Management Sciences for Health, 2012; United States Pharmacopeia Drug Quality and Information Program and Collaborators, 2007)

จากการศึกษาคุณภาพยาในโรงพยาบาลรัฐทั้งหมด 360 แห่ง จากรายการยา 184 รายการ จำนวน 5,585 ตัวอย่าง ระหว่าง ตุลาคม 2550 ถึง กันยายน 2555 พบว่า ผลการตรวจสอบคุณภาพผลผลิตยาแผนปัจจุบันไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 627 ตัวอย่าง (ร้อยละ 11.2) (Savetsila et al., 2014) จะเห็นว่า

ประเทศไทยก็ยังคงพบปัญหาผลิตภัณฑ์ยาที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตำรายาอยู่ต่อเนื่อง

การจัดซื้อยาซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของการตรวจสอบคุณภาพยาก่อนนำยาเข้ามาใช้ในโรงพยาบาลเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ช่วยสร้างความมั่นใจในคุณภาพของยาที่นำมาใช้ในระบบการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาล โดยมีทรัพยากรที่จำเป็นในระบบการจัดซื้อยาเพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพยาไว้ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) แหล่งด้านการเงิน (2) ทรัพยากรบุคคล (3) การบริหารจัดการ และ (4) การจัดระบบและการกำหนดนโยบาย (United States Pharmacopeia Drug Quality and Information Program and Collaborators, 2007)

การจัดซื้อยาเพื่อให้ได้ยาที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานจึงเป็นบทบาทสำคัญของเภสัชกรที่ทำหน้าที่จัดซื้อยาในโรงพยาบาล นอกจากต้องมีความรู้ความเข้าใจในผลิตภัณฑ์ยา กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกยา กำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาแล้ว ยังจำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดีในการจัดซื้อยาด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่จัดซื้อยา เนื่องจากการจัดซื้อเป็นจุดคัดกรองยาที่มีคุณภาพไว้ใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้พัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมต่อไป

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวัดทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่จัดซื้อยาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ประชากรของการวิจัย คือ เภสัชกรที่ทำหน้าที่หลักในการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดที่มีหน่วยจัดซื้อยาเองในโรงพยาบาล แห่งละ 1 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างคือประชากรทั้งหมดของการวิจัยที่ใช้เภสัชกร

ที่ให้คำแนะนำในการจัดทำเครื่องมือการวิจัยหรือเป็น
กลุ่มการศึกษาทดลอง (Try out) จึงมีประชากรและ
กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 831 คน โดยการวิจัยนี้ผ่านการ
พิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE 582129

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบสอบถาม
ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ แบบสอบถามแบ่ง
ออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถามและหน่วยงาน จำนวน 15 ข้อ
ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งการทำงาน ระดับ
การศึกษาสูงสุด ปีที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
ประเภทของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ขนาดของ
โรงพยาบาล การติดตามคุณภาพยาในโรงพยาบาล
ประสบการณ์การทำงานจัดซื้อยา การรับผิดชอบงาน
จัดซื้อยา ประสบการณ์การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ
ของยา การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการจัดซื้อยาระดับ
อื่นๆ การอบรมด้านการจัดซื้อยา การรู้จักแหล่งข้อมูล
ด้านคุณภาพยา และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้าน
คุณภาพยา

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการ
จัดซื้อยาที่มีคุณภาพ จำนวน 25 ข้อ โดยใช้มาตรา
ส่วนประเมินค่า (Rating scale) และใช้มาตรวัดแบบลิเคิต
(Likert Scale) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ มีข้อความทั้งเชิง
บวกและเชิงลบ กำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถาม
เลือกตอบเพียง 1 ข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของ
ตนมากที่สุด โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 เห็นด้วย
- 3 ไม่แน่ใจ
- 2 ไม่เห็นด้วย
- 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบสอบถามทัศนคติที่สร้างขึ้นผ่านการ

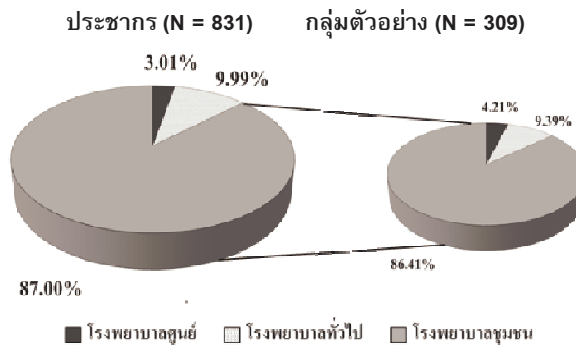
ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จาก
ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น
(Reliability) โดยวิธีอัลฟาของครอนบาค (Cronbach's
alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.70

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไป
ยังโรงพยาบาลทุกแห่งทางไปรษณีย์ และให้เภสัชกรที่
ทำหน้าที่จัดซื้อยาในโรงพยาบาลนั้นตอบแบบสอบถาม
แต่ละ 1 คน และตอบกลับแบบสอบถามมายังผู้วิจัย
ทางไปรษณีย์ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง มกราคม ถึง
เมษายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติพรรณนา
(Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจัดองค์ประกอบของ
ข้อคำถามทัศนคติด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิง
สำรวจ (Exploratory factor analysis)

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน
313 ฉบับ โดยมีแบบสอบถามที่สมบูรณ์และนำมา
วิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 309 ฉบับ (ร้อยละ 37.18)
ตอบกลับจากเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาล
ศูนย์ 13 แห่ง (ร้อยละ 52.00 ของโรงพยาบาลศูนย์)
โรงพยาบาลทั่วไป 29 แห่ง (ร้อยละ 34.94 ของ
โรงพยาบาลทั่วไป) และโรงพยาบาลชุมชน 267 แห่ง
(ร้อยละ 36.93 ของโรงพยาบาลชุมชน)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของประเภท
โรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามเปรียบเทียบกับใน
ประชากรพบว่า มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันเมื่อทดสอบ
ความแตกต่างของสัดส่วนระดับโรงพยาบาลในกลุ่มที่
ตอบกลับและไม่ตอบกลับด้วยสถิติ Chi-square test
(รูปที่ 1) ดังนั้นเมื่อจำแนกโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ
กลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับแบบสอบถามสามารถเป็น
ตัวแทนของประชากรได้



รูปที่ 1 สัดส่วนของประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับโรงพยาบาล

1. ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรที่ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ 86.41) และเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก (ร้อยละ 51.46) (ตารางที่ 1)
จากเภสัชกรที่ตอบแบบสอบถาม 309 คน
เภสัชกรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 1 ระดับโรงพยาบาลที่เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงาน (n=309)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเภทของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลศูนย์	13	4.21
โรงพยาบาลทั่วไป	29	9.39
โรงพยาบาลชุมชน	267	86.41
ขนาดของโรงพยาบาล		
ไม่เกิน 30 เตียง	159	51.46
60 ถึง 120 เตียง	106	34.30
มากกว่า 120 เตียง	44	14.24

เภสัชกรที่ตอบกลับแบบสอบถามส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.78) โดยมีอายุเฉลี่ย 40.58 ปี
(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.56 ปี) และอยู่ในช่วงอายุ
ระหว่าง 35 ถึง 45 ปี (ร้อยละ 60.84)

ร้อยละ 70.87 เป็นเภสัชกรที่มีตำแหน่งเป็น
หัวหน้ากลุ่มงานหรือหัวหน้าฝ่าย ระดับการศึกษา
สูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65.70) และ
ประสบการณ์ทำงานจัดซื้อยาไม่เกิน 10 ปี มากถึงร้อยละ
60.52 ทั้งนี้ต้องรับผิดชอบงานอื่นที่นอกเหนือจากงาน

จัดซื้อยาด้วย (ร้อยละ 85.11)

ร้อยละ 69.90 มีประสบการณ์กำหนด
คุณลักษณะเฉพาะของยาที่จัดซื้อ และร้อยละ 78.96
เคยเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการจัดซื้อยารวมระดับ
จังหวัดหรือระดับเขต อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 72.49 ไม่
เคยเข้ารับการอบรมด้านการจัดซื้อยาหรือคุณภาพยา
(ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม (n=309)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	115	37.22
หญิง	194	62.78
อายุ		
น้อยกว่า 35 ปี	51	16.50
35 ถึง 45 ปี	188	60.84
มากกว่า 45 ปี	70	22.65
ค่าเฉลี่ย (SD)	40.58	(6.56)
ตำแหน่งการทำงาน		
หัวหน้ากลุ่มงาน	219	70.87
หัวหน้างาน/ผู้ปฏิบัติงาน	90	29.13
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	203	65.70
สูงกว่าปริญญาตรี	106	34.30
ประสบการณ์ทำงานจัดซื้อยา		
ไม่เกิน 10 ปี	187	60.52
11 ถึง 20 ปี	94	30.42
มากกว่า 20 ปี	28	9.06
ค่าเฉลี่ย (SD)	10.03	(7.35)
การรับผิดชอบงานจัดซื้อยาอย่างเดียว		
ใช่	46	14.89
ไม่ใช่	263	85.11
การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาที่จัดซื้อ		
ไม่เคย	93	30.10
เคย	216	69.90
การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการจัดซื้อยารวมระดับจังหวัดหรือระดับเขต		
ไม่เคย	65	21.04
เคย	244	78.96
การอบรมด้านการจัดซื้อยาหรือคุณภาพยา		
ไม่เคย	224	72.49
เคย	85	27.51

เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมดรู้จักและเคยใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลด้านคุณภาพยา (ร้อยละ 98.4 และ 92.9 ตามลำดับ) แหล่งข้อมูลที่รู้จักและเคยใช้ประโยชน์เป็นอันดับ

แรกคือศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 92.9 และ 81.3 ตามลำดับ) รองลงมาคือ Green Book ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ร้อยละ 88.4 และ 77.0 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการจัดซื้อยาของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม (n=309)

แหล่งข้อมูล ด้านคุณภาพยา	การรู้จัก		การใช้ประโยชน์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรู้จักแหล่งข้อมูลด้านคุณภาพยา				
ไม่รู้จัก	5	1.6	-	-
รู้จัก	304	98.4	-	-
การใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลด้านคุณภาพยา				
ไม่เคยใช้ประโยชน์	-	-	22	7.1
เคยใช้ประโยชน์	-	-	287	92.9
แหล่งข้อมูลที่รู้จักหรือใช้ประโยชน์				
1. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์	287	92.9	251	81.2
2. ข้อมูลจาก Green Book	273	88.4	238	77.0
3. รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ยา กรมวิทยาศาสตร์ฯ	175	56.6	105	34.0
4. Single Window	129	41.8	59	19.1
5. Safety Alert (อย.)	75	24.3	43	13.9
6. ข้อมูล U.S. FDA	64	20.7	36	11.6
7. Orange Book (U.S. FDA)	44	14.2	28	9.06
8. UHOSNET	10	3.24	3	0.97
9. แหล่งข้อมูลอื่นๆ	2	0.65	-	-

นอกจากนี้ เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมดตอบว่าโรงพยาบาลมีการติดตามคุณภาพยาและการจัดการเมื่อพบปัญหาคุณภาพยา (ร้อยละ 97.41) โดยการติดตามคุณภาพยาส่วนใหญ่ใช้วิธีการสุ่มตรวจคุณภาพยาที่จัดซื้อโดยเข้าร่วม

โครงการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ร้อยละ 54.69) ส่วนการจัดการเมื่อพบปัญหาคุณภาพยาส่วนใหญ่ใช้วิธีการแจ้งเตือนหน่วยงานในเครือข่ายเมื่อพบปัญหาคุณภาพยา (ร้อยละ 78.96) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การติดตามคุณภาพยาและการจัดการเมื่อพบปัญหาคุณภาพยาของโรงพยาบาล (n=309)

การติดตามคุณภาพยาและการจัดการปัญหาคุณภาพยา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีหรือไม่ทราบข้อมูล	8	2.59
มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	301	97.41
• การติดตามคุณภาพยา		
1. สุ่มตรวจคุณภาพยาที่จัดซื้อ โดยเข้าร่วมโครงการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	169	54.69
2. ส่งตรวจคุณภาพยาในยาที่พบปัญหา โดยส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เอง	8	2.59
3. สุ่มตรวจคุณภาพยาที่จัดซื้อ โดยส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เอง	7	2.27
• การจัดการปัญหาคุณภาพยา		
1. เมื่อพบปัญหาคุณภาพยา แจ้งเตือนหน่วยงานในเครือข่าย	244	78.96
2. เมื่อพบปัญหาคุณภาพยา มีระบบการเรียกคืนยาที่พบปัญหา	128	41.42
3. เมื่อพบปัญหาคุณภาพยา รายงาน สสจ.	110	35.60
4. เมื่อพบปัญหาคุณภาพยา รายงาน อย.	14	4.53
5. เมื่อพบปัญหาคุณภาพยา รายงานบริษัทฯ	10	3.24

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของข้อคำถาม ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ

ข้อคำถามทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ ทั้งหมด 25 ข้อ ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) เพื่อจัดกลุ่มของข้อคำถามให้เป็นปัจจัย ที่มีความหมายและมีจำนวนตัวแปรน้อยลง ตรวจสอบข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ปัจจัย โดยประเมินความเหมาะสมต่อการวิเคราะห์ปัจจัยของเมตริกซ์ค่าสหสัมพันธ์ พบว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ปัจจัย โดยได้ค่า KMO เท่ากับ 0.719 (มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ 0.6) การทดสอบสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ

$$(\chi^2_{df\ 300} = 1427.399, p < 0.001)$$

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัยโดยเลือกวิธีการที่ได้ผลลัพธ์เป็นการจัดกลุ่มที่เหมาะสมที่สุดกับข้อมูล ซึ่งกำหนดปัจจัยจำนวน 5 ปัจจัย เลือกวิธีการสกัดข้อมูลแบบ principle component analysis เพื่อให้ได้ปัจจัยใหม่ที่แทนความแปรผันของข้อมูลเดิมให้ได้มากที่สุด และเลือกการหมุนแกนมุมฉาก (orthogonal rotation) เพื่อให้ปัจจัยใหม่ที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยเลือกการหมุนชนิด quartimax ผลการวิเคราะห์ปัจจัยพบว่าปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยมีค่า Eigenvalues อยู่ในช่วง 1.333-3.417 และสามารถแทนความแปรผันของข้อมูลชุดนี้ได้รวมทั้งหมดเท่ากับ ร้อยละ 44.22 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพกับปัจจัย (Factor Loading)

ข้อที่	ปัจจัยที่				
	1	2	3	4	5
5	0.505	-0.267	0.338	0.270	-0.280
9	-0.480	0.137	0.292	-0.002	-0.185
14	0.575	-0.113	-0.038	0.032	0.197
15	0.708	-0.046	0.120	-0.010	0.111
16	0.656	-0.045	0.025	-0.038	0.054
				% of Variance	10.57
1	-0.151	0.619	-0.084	-0.078	0.095
17	<u>0.441</u>	0.313	0.101	-0.132	0.090
18	-0.021	0.637	0.035	0.189	-0.068
19	-0.096	0.778	-0.034	0.037	0.028
20	-0.051	0.744	-0.103	0.014	0.085
21	0.041	0.433	0.177	0.152	-0.185
				% of Variance	10.43
7	0.181	0.018	0.378	-0.174	<u>0.424</u>
8	-0.153	0.075	0.558	0.224	-0.028
10	0.161	-0.038	0.425	-0.183	0.161
11	0.066	-0.018	0.699	0.033	0.163
12	0.061	-0.089	0.639	0.169	0.032
13	-0.310	0.270	0.333	0.057	-0.199
				% of Variance	8.27
22	0.204	0.067	0.191	0.370	0.006
23	0.283	0.266	0.093	0.512	-0.051
24	-0.152	0.027	-0.026	0.730	0.170
25	-0.133	0.064	0.066	0.752	0.062
				% of Variance	7.83
2	0.354	-0.132	0.195	0.301	-0.399
3	0.219	-0.172	0.188	0.110	0.617
4	0.271	-0.052	0.154	0.206	0.645
6	0.262	0.222	0.011	0.100	0.534
				% of Variance	7.12

ปัจจัยที่ 1 คือทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา อธิบายความแปรผันได้ ร้อยละ 10.57 ปัจจัยที่ 2 คือทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยา อธิบายความแปรผันได้ ร้อยละ 10.43 ปัจจัยที่ 3 คือทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยา อธิบายความแปรผันได้ ร้อยละ 8.27 ปัจจัยที่ 4 คือทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยา อธิบายความแปรผันได้ ร้อยละ 7.83 และปัจจัยที่ 5 คือทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยา อธิบายความแปรผันได้ ร้อยละ 7.12 ซึ่งร้อยละของการอธิบายความแปรผันเป็นข้อมูลหลังจากหมุน (rotation) แล้ว ทั้งนี้เนื่องจากข้อคำถามบางข้อมีค่า factor loading ใกล้เคียงกัน จึงพิจารณาความเหมาะสมและความสอดคล้องของข้อคำถามในปัจจัยนั้น ๆ เป็นหลักในการจัดกลุ่มข้อคำถามกับปัจจัย (ตารางที่ 5)

3. ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยสามารถแบ่งข้อ

คำถามทัศนคติออกเป็น 5 ด้าน ซึ่งทัศนคติของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละด้าน ดังรายละเอียดในตารางที่ 6 ดังนี้

ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 9, 14, 15 และ 16 เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา เป็นไปในทางบวก หรือ “เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในทุกข้อคำถาม (ร้อยละ 77-95) ซึ่งทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยาที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อที่ 15 “การรวบรวมข้อมูลผลการวิเคราะห์คุณภาพยาช่วยให้ประเมินคุณภาพยาของผู้ผลิตยาได้ดีขึ้น” (ร้อยละ 95.47) ส่วนเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ ข้อ 5 “ท่านมั่นใจว่ายาที่ท่านดำเนินการจัดซื้อมีคุณภาพดี” (ร้อยละ 77.67) ซึ่งในข้อนี้มีความเห็นไม่แน่ใจสูงที่สุดด้วย (ร้อยละ 21.68)

ตารางที่ 6 ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ (n=309)

ข้อที่	ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ	ไม่เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	เห็นด้วย / เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา				
5	ท่านมั่นใจว่ายาที่ท่านดำเนินการจัดซื้อมีคุณภาพดี	0.65	21.68	<u>77.67</u>
9	ยาที่ผลิตจากโรงงานที่ผ่าน GMP ต้องติดตามคุณภาพยาหลังออกจำหน่าย	2.91	5.83	<u>91.26</u>
14	ในการจัดซื้อยาต้องพิจารณาคุณสมบัติของภาชนะบรรจุด้วย	0.32	8.09	<u>91.59</u>
15	การรวบรวมข้อมูลผลการวิเคราะห์คุณภาพยา ช่วยให้คุณประเมินคุณภาพยาของผู้ผลิตยาได้ดีขึ้น	0.32	4.21	<u>95.47</u>
16	ยาที่มีผลวิเคราะห์คุณภาพยา (COA) ที่ผ่านมาตรฐาน ควรสุ่มตรวจคุณภาพยาทางเคมีด้วย	1.94	14.24	<u>83.82</u>
ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยา				
1	การประสบปัญหาขาด ทำให้ท่านให้ความสำคัญด้านคุณภาพยาลดลง	33.01	15.86	<u>51.13</u>
17	ข้อจำกัดในการสุ่มตรวจคุณภาพยาทางเคมีของโรงพยาบาล คือ ขาดงบประมาณสนับสนุน	2.91	12.94	<u>84.14</u>
18	จุดมุ่งหมายสำคัญอันดับแรกในการจัดซื้อยาของท่าน คือ ต้นทุนการจัดซื้อยาดำที่สุด	32.36	20.39	<u>47.25</u>
19	งบประมาณที่จำกัด ทำให้ท่านลดความสำคัญของคุณภาพยาที่จะจัดซื้อ	35.92	17.15	<u>46.93</u>
20	กรณีที่โรงพยาบาลประสบปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน จะส่งผลกระทบ ทำให้จำเป็นต้องจัดซื้อยาที่ไม่แน่ใจในคุณภาพ	<u>47.57</u>	18.12	34.30
21	การกำหนดสัดส่วนในการใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม ส่งผลให้ได้ยาที่มีคุณภาพ	23.95	<u>53.72</u>	22.33

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ	ไม่เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	เห็นด้วย / เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
ทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยา				
7	สาเหตุสำคัญของปัญหาคุณภาพยาเกิดจากกระบวนการผลิตที่ไม่ได้มาตรฐาน	6.80	19.42	73.79
8	ยาที่ผลิตจากโรงงานที่ผ่าน GMP เป็นยาที่มีคุณภาพทั้งหมด	27.51	53.40	19.09
10	ท่านจะจัดซื้อยาจากบริษัทที่ไม่เคยพบปัญหาขาดแคลนยาตามมาตรฐาน	12.94	26.21	60.84
11	หากยาที่จัดซื้อไม่มีข้อมูลใบวิเคราะห์คุณภาพยา (COA) ผ่านมาตรฐาน แสดงว่ายานี้ไม่มีคุณภาพ	6.80	32.36	60.84
12	ท่านมั่นใจว่าใบวิเคราะห์คุณภาพยา (COA) มีการตรวจวิเคราะห์ครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำตามตำรายา	4.53	40.13	55.34
13	ยาที่โรงพยาบาลจัดซื้อจากผู้ผลิตที่ผ่าน GMP ต้องส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมี	4.21	25.57	70.23
ทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยา				
22	การจัดซื้อยาร่วม ทำให้คุณภาพยาที่โรงพยาบาลจัดซื้อดีขึ้น	8.41	32.04	59.55
23	ควรกำหนดนโยบายระดับเขตในการพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ให้สามารถวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมีแก่โรงพยาบาลในเครือข่ายได้	10.03	22.98	66.99
24	จำนวนศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบันเพียงพอต่อความต้องการในการวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมี	35.92	43.69	20.39
25	โรงพยาบาลได้รับผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมี จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทันต่อความต้องการใช้ข้อมูล	39.81	45.63	14.56
ทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยา				
2	ท่านมีความรู้เพียงพอในการค้นหาข้อมูล เพื่อกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาที่จะจัดซื้อ (Specification)	16.18	55.99	27.83
3	การจัดซื้อยาที่ไม่มีคุณภาพ จะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของเภสัชกร	1.94	5.18	92.88
4	การจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ ต้องใช้องค์ความรู้เฉพาะด้านวิชาชีพเภสัชกรรม	0.97	4.21	94.82
6	การขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อยา จะมีผลกระทบต่อการจัดซื้อยาให้มีคุณภาพ	4.53	11.00	84.47

ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยา ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 17, 18, 19, 20 และ 21 ส่วนใหญ่ตอบว่า “เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่ง” (ร้อยละ 46-84) ซึ่งอุปสรรคในการจัดซื้อยาที่สำคัญ คือข้อจำกัดด้านงบประมาณ และมีข้อสังเกตว่าอุปสรรคต่างๆอาจส่งผลต่อการให้ความสำคัญด้านคุณภาพยาที่จัดซื้อลดลงได้ทั้งนี้ ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยาที่เภสัชกรเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อที่ 17 “ข้อจำกัดในการส่งตรวจคุณภาพยาทางเคมีของโรงพยาบาล คือ ขาด

งบประมาณสนับสนุน” (ร้อยละ 84.14) แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น เภสัชกรส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับข้อที่ 20 “กรณีที่โรงพยาบาลประสบปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน จะส่งผลกระทบต่อ ทำให้จำเป็นต้องจัดซื้อยาที่ไม่แน่ใจในคุณภาพ” (ร้อยละ 47.57) และในส่วนข้อที่ 21 “การกำหนดสัดส่วนในการใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม ส่งผลให้ได้ยาที่มีคุณภาพ” เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติ “ไม่แน่ใจ” สูงที่สุด (ร้อยละ 53.72)

ทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยา

ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7, 8, 10, 11, 12 และ 13 เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยาไปในทิศทางเดียวกัน โดยส่วนใหญ่ตอบว่า “เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่ง” (ร้อยละ 55-74) โดยทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยาที่เภสัชกรเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อที่ 7 “สาเหตุสำคัญของปัญหาคุณภาพยาเกิดจากกระบวนการผลิตยาที่ไม่ได้มาตรฐาน” (ร้อยละ 73.79) แต่ทั้งนี้เภสัชกรมีทัศนคติ “ไม่แน่ใจ” สูงที่สุดในข้อที่ 8 “ยาที่ผลิตจากโรงงานที่ผ่าน GMP เป็นยาที่มีคุณภาพทั้งหมด” (ร้อยละ 53.40) และยังเป็นข้อที่ไม่เห็นด้วยมากที่สุดด้วย (ร้อยละ 27.51)

ทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยาประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 22, 23, 24 และ 25 เภสัชกรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคำถามข้อที่ 22 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมั่นใจต่อการจัดซื้อร่วมในด้านคุณภาพยา (ร้อยละ 59.55) ส่วนการตรวจคุณภาพยาส่วนใหญ่ ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ต่อคำถามข้อที่ 24 (ร้อยละ 43.69) ที่ถามเกี่ยวกับความเพียงพอต่อความต้องการในการวิเคราะห์คุณภาพยาของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และข้อที่ 25 (ร้อยละ 45.63) ที่ถามเกี่ยวกับการได้รับผลวิเคราะห์ตรวจจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทันต่อความต้องการ นอกจากนี้ ร้อยละ 66.99 ตอบว่า “เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ต่อคำถามข้อที่ 23 “ควรกำหนดนโยบายระดับเขตในการพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ให้สามารถวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมีแก่โรงพยาบาลในเครือข่ายได้”

ทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยาประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4 และ 6 เภสัชกรส่วนใหญ่มีทัศนคติ “เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในเกือบทุกข้อคำถามคือข้อ 3, 4 และ 6 (ร้อยละ 84-94) โดยทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยาที่

เภสัชกรเกือบทั้งหมดเห็นด้วย คือ ข้อที่ 4 “การจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ ต้องใช้องค์ความรู้เฉพาะด้านวิชาชีพเภสัชกรรม” (ร้อยละ 94.82) และข้อที่ 3 “การจัดซื้อยาที่ไม่มีคุณภาพจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของเภสัชกร” (ร้อยละ 92.88) แต่ส่วนใหญ่ยัง “ไม่แน่ใจ” ในองค์ความรู้ของตนเอง ตามข้อที่ 2 “ท่านมีความรู้เพียงพอในการค้นหาข้อมูล เพื่อกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาที่จะจัดซื้อ (Specification)” (ร้อยละ 55.99) นอกจากนี้ ร้อยละ 84.47 เห็นว่า การขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อยาจะมีผลกระทบต่อการจัดซื้อยาให้มีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม จึงควรมีการเพิ่มพูนความรู้ให้แก่เภสัชกรที่ทำหน้าที่จัดซื้อยาและมีบุคลากรที่เพียงพอในการปฏิบัติงานด้านนี้ด้วย

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่ทำหน้าที่จัดซื้อยาในโรงพยาบาลเป็นส่วนที่สำคัญ เนื่องจากหากเภสัชกรที่จัดซื้อยามีทัศนคติที่ดีแล้วอาจส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ดีเพื่อให้มียาที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานมาใช้ในโรงพยาบาลได้ เพราะทัศนคติเป็นความเชื่อหรือความรู้สึกต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนทำให้เกิดการแสดงออกและการปฏิบัติ (Suwan, 1983) นอกจากนี้ทัศนคติยังเป็นสภาวะของการเรียนรู้และโน้มน้าวต่อสิ่งต่างๆ ช่วยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติได้ (Gumucio, 2011)

ทั้งนี้เมื่อโรงพยาบาลมียาที่มีคุณภาพย่อมส่งผลดีในการรักษา และลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้ (Management Sciences for Health, 2001) และเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด (Ombaka, 2009)

การวิจัยนี้จัดองค์ประกอบของทัศนคติได้เป็น 5 ปัจจัย คือ ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยา ทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยา ทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยา และทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยา

ทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยาสรุปได้ว่าผลิตภัณฑ์ยาที่จัดซื้อมีคุณภาพดี การจัดซื้อยาต้องพิจารณาเรื่องภาระบรรจุ การรวบรวมข้อมูลคุณภาพยาทำให้ช่วยประเมินคุณภาพยาได้ดีขึ้น ยาที่มีผลการวิเคราะห์ในใบ COA ผ่านมาตรฐานควรส่งตรวจคุณภาพยา และยาที่จัดซื้อจากโรงงานที่ผ่าน GMP ต้องติดตามคุณภาพยาหลังออกจำหน่าย

ทัศนคติต่อโรงงานหรือบริษัทยาสรุปได้ว่ายาที่ผ่านการผลิตจากโรงงานที่ได้มาตรฐานและผ่านการตรวจวิเคราะห์คุณภาพตามตำรายามีคุณภาพน่าเชื่อถือ การจัดซื้อยาจากผู้ผลิตที่ไม่มีปัญหาด้านมาตรฐานจะทำให้มั่นใจในคุณภาพยา แต่ยาที่จัดซื้อจากผู้ผลิตที่ผ่าน GMP ก็ควรต้องส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมี และยังไม่แน่ใจว่ายาที่ผลิตจากโรงงานที่ผ่าน GMP เป็นยาที่มีคุณภาพทั้งหมด

จากทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์ยา และโรงงานหรือบริษัทยา แสดงให้เห็นว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพของยา และพิจารณาข้อมูลด้านคุณภาพยาอื่นๆ ด้วย และถึงแม้ว่ายาจะผลิตจากโรงงานที่มีมาตรฐาน มีใบวิเคราะห์คุณภาพผ่านเกณฑ์ แต่ก็ยังมั่นใจไม่ได้ว่ายาที่มีคุณภาพดี จึงจำเป็นต้องส่งตรวจคุณภาพยาหลังการจำหน่ายและหลังการจัดซื้อ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะประเทศไทยยังคงพบปัญหาคุณภาพยา และมีการเรียกเก็บยาที่ไม่ผ่านมาตรฐาน จากรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพยาแผนปัจจุบันของ Savetsila et al. (2014) พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ถึงร้อยละ 11.2 และพบในทุกกลุ่มยา

ทัศนคติต่ออุปสรรคในการจัดซื้อยาสรุปได้ว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือข้อจำกัดของงบประมาณทั้งในการจัดซื้อยาและการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพยา การจัดซื้อยาราคาถูก รวมทั้งปัญหาขาด ที่อาจส่งผลต่อคุณภาพยาที่จัดซื้อยา แต่ก็มีข้อน่าสังเกตของความเห็นที่ว่ากรณีที่โรงพยาบาลมีปัญหาสภาพคล่องทางการเงินอาจไม่ได้กระทบให้จัดซื้อยาที่ไม่แน่ใจคุณภาพหรือคุณภาพยาไม่ดี ซึ่งอาจเป็นเพราะการขาดสภาพคล่องนั้นอาจไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่องบประมาณในการจัดซื้อยา แต่หากจำกัดงบประมาณในการจัดซื้อยาโดยตรงอาจจะส่งผลกระทบมากกว่า ซึ่งในประเด็นงบประมาณนี้เป็นส่วนสำคัญ ทั้งนี้การรณรงค์นโยบายได้เสนอแนะหลักการที่ดีในการจัดซื้อยาว่าควรมีแหล่งทุนสำหรับการจัดซื้อยาที่เพียงพอเพื่อการจัดการด้านการเงินที่ดีและเกิดประโยชน์สูงสุด (WHO, 1999)

ทัศนคติต่อนโยบายในการจัดซื้อยาสรุปได้ว่า มีความมั่นใจต่อการจัดซื้อยาร่วมระดับต่างๆ ว่าทำให้ได้ยาที่มีคุณภาพ แต่ยังไม่แน่ใจว่าศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีอยู่เพียงพอต่อความต้องการและผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพยาจะทันต่อความต้องการใช้ข้อมูลของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังเห็นด้วยหากจะมีนโยบายพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ให้สามารถวิเคราะห์คุณภาพยาทางเคมีแก่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความต้องการผลของการวิเคราะห์คุณภาพยาแต่หน่วยงานที่ตรวจวิเคราะห์ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการจึงควรพัฒนาหรือสนับสนุนให้มีหน่วยงานที่ช่วยตรวจวิเคราะห์คุณภาพยามากยิ่งขึ้น

ทัศนคติต่อบุคลากรที่จัดซื้อยาสรุปได้ว่า การจัดซื้อยาที่มีคุณภาพต้องใช้องค์ความรู้เฉพาะทางวิชาชีพเภสัชกรรมและมีผลต่อภาพลักษณ์ของเภสัชกร แต่ส่วนใหญ่ยังคงไม่แน่ใจในความรู้อย่าง

ตนเอง และการขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้อาจจะส่งผลต่อการจัดซื้อยาให้มีคุณภาพได้ จึงควรมีการเพิ่มพูนความรู้ให้แก่เภสัชกรที่ทำหน้าที่จัดซื้อยาและมีอัตรากำลังคนที่เหมาะสมพอในการปฏิบัติงานนี้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ombaka, 2009 ในด้านเภสัชกรที่จัดซื้อยา

ผลของการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นถึงความคิดเห็นของเภสัชกรที่ทำหน้าที่จัดซื้อยาต่อประเด็นต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข หรือสภาเภสัชกรรม ได้ทราบข้อมูลและนำข้อมูลไปช่วยพัฒนาการจัดซื้อยาให้ได้ยาที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ในส่วนทัศนคติที่ควรได้รับการพัฒนา ก่อนคือ ทัศนคติหรือความคิดเห็นที่เป็นอุปสรรคที่อาจเชื่อมโยงไปสู่การลดความสำคัญต่อคุณภาพยาที่จัดซื้อ ได้แก่ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ การประสบปัญหาขาด การขาดแคลนบุคลากรในด้านการจัดซื้อยา ซึ่งเภสัชกรที่จัดซื้อยาควรให้ความสำคัญด้านคุณภาพยาเป็นอันดับแรกและไม่ควรให้อุปสรรคมีผลทำให้ลดความสำคัญในด้านคุณภาพยาผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรพิจารณาปัญหาเหล่านี้และควรกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาและคุณภาพยาโดยคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงานและข้อจำกัดของโรงพยาบาลด้วย ในส่วนของนโยบายที่น่าจะมีประโยชน์ต่อข้อจำกัดนี้ คือ การจัดซื้อยาร่วมหรือรวมศูนย์การจัดซื้อซึ่งช่วยให้จัดซื้อยาที่มีคุณภาพและมีต้นทุนการจัดซื้อยาที่เหมาะสม (Huff-Rousselle, 2012) ช่วยสร้างความมั่นใจในคุณภาพยาและเหมาะกับโรงพยาบาลที่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ

นอกจากนี้ทัศนคติที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นที่ดีและควรได้รับการส่งเสริม คือ การรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์คุณภาพยาเพื่อช่วย

ประเมินคุณภาพยาที่จัดซื้อ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและบทบาทวิชาชีพของเภสัชกรในการจัดซื้อยา จึงควรปลูกฝังทัศนคติที่ดีและพัฒนาองค์ความรู้ในด้านคุณภาพยาให้แก่เภสัชกรที่จัดซื้อยา เพราะความรู้ความเข้าใจเป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติ บุคคลที่มีทัศนคติต่อเรื่องต่างๆ ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เพื่อคิดพิจารณาและสรุปเป็นความเชื่อ และเกิดความรู้สึกในการประเมินเรื่องนั้นว่า ดีหรือไม่ เห็นด้วยหรือไม่ (Suwan, 1983)

จุดเด่นของการวิจัยนี้ คือ การสำรวจทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพของเภสัชกรที่จัดซื้อยาเป็นนักศึกษาที่ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน และสำรวจข้อมูลในโรงพยาบาลทุกระดับและเก็บข้อมูลทั้งประเทศ การเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ ซึ่งช่วยลดความอคติด้านข้อมูลได้ ทั้งนี้อัตราการตอบกลับแบบสอบถามอยู่ที่ร้อยละ 37.18 ซึ่งถือว่าอัตราการตอบกลับต่ำ แต่โดยทั่วไปแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์จะมีอัตราตอบกลับ ร้อยละ 30-40 (Worapongsathorn, 1997) จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของสัดส่วนระดับโรงพยาบาลในกลุ่มที่ตอบกลับและไม่ตอบกลับพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น การนำข้อมูลงานวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ควรคำนึงถึงส่วนนี้ด้วย

นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพ เพื่อได้ข้อมูลในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้พัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณภักดิ์ทิพย์และคณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย
นี้ และขอขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้
และเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ทำให้
งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วง

References

- Gumucio S. Data collection: Quantitative methods: The KAP survey model (knowledge, attitude & practices). French: IGC Communigraphie; 2011.
- Huff-Rousselle M. The logical underpinnings and benefits of pooled pharmaceutical procurement: A pragmatic role for our public institutions? *Social Science & Medicine* 2012; 75: 1572-1580.
- Management Sciences for Health. Drug and Therapeutics Committee Training Course: Session 5: Drug Quality Assurance. Virginia: Management Sciences for Health; 2001.
- Management Sciences for Health. Part II Pharmaceutical Management: Procurement: Chapter 19 Quality assurance for pharmaceutical. Virginia: Management Sciences for Health; 2012.
- Ombaka E. Current status of medicines procurement. *Am J Health Syst Pharm* 2009; 66(3): S20-28.
- Prapunwattana M. Safety medication system. Bangkok: The Association of Hospital Pharmacy (Thailand); 2010.
- Savetsila S, Hongthong S, Likitthanaset M. Quality Assurance for Pharmaceutical Products Used in Public Hospitals. *Journal of Health Science* 2014; 23(3): 501-12.
- Suwan P. Attitude: measurement, change, and health behavior. Bangkok: Odeon Store; 1983.
- United States Pharmacopeia Drug Quality and Information Program and Collaborators. Ensuring the Quality of Medicines in Resource-Limited Countries: An Operational Guide. Washington, D.C.: Meadows Design. 2007.
- World Health Organization (WHO). Operational principles for good pharmaceutical procurement. Geneva: WHO. 1999.
- Worapongsathorn T. Principle of public health research. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 1997.

