

สมรรถนะเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยากับการปฏิบัติงานของเภสัชกรของประเทศไทย

จิรติการณ พัทธคำ^{1,2}, พกตริวิภา สุวรรณพรหม^{1,3}, ศิริตรี สุทธจิตต์^{1,3}

¹หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

³ภาควิชาบริบาลทางเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสอดคล้องของสมรรถนะเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกรของประเทศไทย **วิธีการ:** งานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ใช้แบบสอบถามออนไลน์สอบถามความคิดเห็นของเภสัชกรต่อสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชกรรม 21 ท่าน โดยวิธีเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุงจำนวน 2 รอบ สมรรถนะฯ ดังกล่าวประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ 1) การบริหารจัดการทั่วไปจำนวน 5 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 28 ข้อ 2) การบริหารระบบยาจำนวน 3 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 13 ข้อ และ 3) การนำและการอภิบาลจำนวน 5 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 17 ข้อ สมรรถนะแต่ละข้อประกอบด้วยสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้นและระดับสูง ค่าถามประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมจำนวน 58 ข้อ กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร เป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert 4 ระดับ (มากที่สุด ถึง น้อยที่สุด) **ผลการวิจัย:** เภสัชกรตอบแบบสอบถามทั้งหมด 386 ราย ประกอบด้วยเภสัชกรโรงพยาบาล 254 ราย (ร้อยละ 65.80) เภสัชกรการตลาด 71 ราย (ร้อยละ 19.17) เภสัชกรชุมชน 33 ราย (ร้อยละ 8.55) เภสัชกรในร้านคุ้มครองผู้บริโภค 21 ราย (ร้อยละ 5.44) และเภสัชกรฝ่ายผลิต 7 ราย (ร้อยละ 1.81) สมรรถนะเชิงพฤติกรรม 51 ข้อ (ร้อยละ 87.93) มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของเภสัชกร สมรรถนะเชิงพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานมีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับ การบริหารจัดการการเงินการคลัง, การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน และการนำนโยบายสุขภาพของประเทศไปสู่การปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างที่ประเมินว่าไม่สอดคล้องมีแนวโน้มที่จะเป็นเภสัชกรปฏิบัติงานที่ไม่มีตำแหน่งบริหารและกลุ่มที่ปฏิบัติงานในโรงงานผลิตยา **สรุปผล:** สมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของเภสัชกรในประเทศไทย สามารถนำไปพัฒนากำลังคนเภสัชกร

คำสำคัญ: กรอบสมรรถนะ สมรรถนะเชิงพฤติกรรม การบริหารจัดการระบบยา เภสัชกร

รับต้นฉบับ: 16 พ.ค. 2566, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 11 มิ.ย. 2566, รับผิดชอบพิมพ์: 15 มิ.ย. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: พกตริวิภา สุวรรณพรหม ภาควิชาบริบาลทางเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200 E-mail: puckwipa.suwan@cmu.ac.th

Competency of Pharmacists in Drug System Management and the Practice of Thai Pharmacists

Cheeratikarn Phithakham^{1,2}, Puckwipa Suwanaprom^{1,3}, Siritree Suttajit^{1,3}

¹Master's Degree Program in Pharmacy Management, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

²Pharmacy Department, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

³Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

Abstract

Objective: To study the relevance of competency of pharmacists in drug system management and the practice of Thai pharmacists. **Methods:** This cross-sectional descriptive study used online questionnaires to survey the opinions of pharmacists on pharmacy competencies in drug system management. The competency was developed from literature review with two rounds of examination for its content validity by 21 pharmacy experts using the modified Delphi technique. The competencies consisted of 3 domains including 1) general management with 5 competencies and 28 behavioral competencies, 2) drug system management with 3 competencies and 13 behavioral competencies, and 3) leadership and governance with 5 competencies and 17 behavioral competencies. Each competency consisted of behavioral competencies at entry level and advanced level. The questions on the level of relevancy of 58 behavioral competencies with the practice of pharmacists were on a 4-point Likert scale (ranging from very likely to least likely). **Results:** A total of 386 pharmacists completed the questionnaires, consisting of 254 hospital pharmacists (65.80%), 71 marketing pharmacists (19.17%), 33 community pharmacists (8.55%), 21 pharmacists in consumer protection (5.44%), and 7 manufacturing pharmacists (1.81%). Fifty-one behavioral competencies (87.93%) were relevant with the practice of pharmacists. There were 7 behavioral competencies that were irrelevant with the practice including those related to financial management, procurement and supply chain management and implementation of national health policies. Those who were more likely to rate them as irrelevant were pharmacists without management position and working in manufacturing sectors. **Conclusion:** The developed competency framework on drug system management was relevant with the practice of pharmacists in Thailand and could be used in pharmacy manpower development.

Keywords: competency framework, behavioral competency, drug system management, pharmacists

บทนำ

สมรรถนะ (competency) คือ คุณลักษณะของบุคคลที่แสดงถึงศักยภาพในการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ (1) กรอบสมรรถนะ (competency framework) คือ ชุดสมรรถนะที่เป็นหัวใจหลักของการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ เกิดจากการรวบรวมชุดของสมรรถนะที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานเข้าด้วยกัน แล้วแบ่งสมรรถนะที่มีลักษณะคล้าย ๆ กันไว้ด้วยกันเป็นด้าน (domain) แต่ละด้านประกอบด้วยสมรรถนะ ในแต่ละสมรรถนะจะประกอบด้วยสมรรถนะเชิงพฤติกรรม (behavioral competency) (2-4) ที่ให้รายละเอียดพฤติกรรมที่บ่งชี้สมรรถนะดังกล่าว แนวคิดเรื่องของสมรรถนะมีการใช้กันอย่างกว้างขวางในการพัฒนากำลังคนของแต่ละสาขาวิชาชีพ รวมถึงวิชาชีพเภสัชกรรมทั้งในและต่างประเทศ (2, 5-9) ตัวอย่าง เช่น กรอบสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกรรมของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (5) กรอบสมรรถนะเภสัชกรของประเทศต่าง ๆ เช่น ออสเตรเลีย (6) ไอร์แลนด์ (7) อังกฤษ (8) สมรรถนะร่วมของสภาเภสัชกรรมไทย (9) กรอบสมรรถนะเภสัชกรไทยในอีก 10 ปีข้างหน้า (2) เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและการจัดการบริการ และยังส่งผลต่อความต้องการกำลังคนเภสัชกรที่สามารถปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการดังกล่าวได้ (2) จึงต้องมีการพัฒนาปรับปรุงกรอบสมรรถนะของเภสัชกรให้มีความทันสมัยและสามารถตอบสนองต่อความต้องการตามบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการปรับปรุงกรอบสมรรถนะเภสัชกร เช่น กรอบสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกรรมของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (5) กรอบสมรรถนะของเภสัชกรของประเทศออสเตรเลีย (6) ที่มีการทบทวนและปรับปรุงให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงตามบริบทของสังคมทุก 5-10 ปี เป็นต้น

ในประเทศไทย สภาเภสัชกรรมได้กำหนดมาตรฐานสมรรถนะทางวิชาชีพเภสัชกรรมขึ้นครั้งแรกปี พ.ศ.2545 ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 ได้ประกาศสมรรถนะร่วมของหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต โดยให้นิยามว่าเป็นสมรรถนะที่เภสัชศาสตรบัณฑิตทุกคนควรมีร่วมกัน โดยกำหนดเป็นสมรรถนะร่วม 7 มิติ (9) นอกจากนั้นสภาเภสัชกรรมได้ประกาศสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการบริหารทางเภสัชกรรม ในปี พ.ศ.2554 (10) ด้านเภสัชกรรม

อุตสาหกรรม ในปี พ.ศ. 2557 (11) และด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2558 (12) สังเกตได้ว่าพัฒนาการของสมรรถนะของวิชาชีพของประเทศไทยที่ผ่านมา เป็นการกำหนดขอบเขตความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขามากกว่าการกำหนดกรอบสมรรถนะให้ทันสมัย เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับบทบาทและหน้าที่ของเภสัชกรที่เปลี่ยนแปลงไป

ปี พ.ศ. 2563 Suwannaprom และคณะ (2) ได้นำเสนอกรอบสมรรถนะเภสัชกรไทยในอีก 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2560-2569) โดยเสนอว่า เพื่อตอบสนองต่อลักษณะงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกรที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากปัจจุบัน เภสัชกรควรมีสมรรถนะ 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านการบริหารทางเภสัชกรรมให้กับผู้ป่วยเฉพาะราย ด้านการบริหารชุมชนด้านยาและสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการระบบยา และสมรรถนะหลักซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของวิชาชีพ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ในระยะเวลาที่ผ่านมา วิชาชีพเภสัชกรรมและเภสัชศาสตร์ศึกษามีการพัฒนาสมรรถนะกำลังคนเภสัชกรด้านผลิตภัณฑ์และด้านการบริหารทางเภสัชกรรมจนเกิดความเข้มแข็ง แต่สมรรถนะด้านที่ควรมีการพัฒนาให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นคือด้านการบริหารจัดการระบบยาและด้านการบริหารชุมชนด้านยาและสุขภาพ (2)

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา หมายถึงสมรรถนะที่ครอบคลุมกระบวนการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมต่าง ๆ เช่น การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารงบประมาณ การพัฒนาปรับปรุงบริการทางเภสัชกรรม การบริหารจัดการข้อมูล การบริหารจัดการระบบ การตอบสนองต่อนโยบายต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญและถูกกำหนดอยู่ในกรอบสมรรถนะของวิชาชีพเภสัชกรรมทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ (5-8) สมรรถนะด้านนี้ยังสอดคล้องกับคุณลักษณะเภสัชกรรุ่นใหม่ (next generation pharmacists) ซึ่งถูกเรียกร้องให้องค์กรวิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศสหรัฐอเมริกาพัฒนาให้เกิดขึ้น โดยเสนอว่าในอนาคตนั้นบทบาทของเภสัชกรจะมีการปรับตัวจากบทบาทผู้ปฏิบัติไปเป็นผู้บริหารเชิงระบบที่ทำหน้าที่ประสานงาน ออกแบบ ควบคุมคุณภาพร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ หน่วยงาน หรือองค์กรอื่นเพิ่มขึ้น โดยยังคงบทบาทหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชภัณฑ์ (13) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางของสมาคมเภสัชกรรมระบบสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา (American Society of Health

System Pharmacist's Practice Advancement Initiative: ASHP's PAI) ที่มุ่งพัฒนาบทบาทวิชาชีพเภสัชกรให้ตอบสนองต่อสุขภาพและสภาวะของผู้ป่วยที่ต้องการเภสัชกรที่ไม่เพียงแต่สามารถดูแลสภาวะของผู้ป่วยเฉพาะรายเท่านั้น แต่ยังจำเป็นต้องมีความสามารถในการดูแลพัฒนาระบบยาและระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองกับระบบสุขภาพ (14)

ดังนั้นเพื่อให้มีการพัฒนาสมรรถนะของเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยาอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากำลังคนเภสัชกรทั้งในการออกแบบเนื้อหาการเรียนรู้ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต รวมถึงการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ และเป็นแนวทางในการพัฒนากำลังคนเภสัชกรของหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสอดคล้องของสมรรถนะเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยาที่พัฒนาขึ้น กับการปฏิบัติงานของเภสัชกรของประเทศไทย

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์รวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 เดือนสิงหาคม 2565 ถึง 16 กันยายน 2565 การศึกษาผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 27 เดือนมกราคม พ.ศ. 2565 เลขที่ 003/2565/E

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง คือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในประเทศไทย สาขาต่าง ๆ ได้แก่ โรงพยาบาล ร้านยา การตลาดยา โรงงานผลิตยา และการคุ้มครองผู้บริโภค ขนาดตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (15) โดยจำนวนประชากรเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2559 คือ 25,077 คน (16) กำหนดความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 การคำนวณได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน

การศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนตามสัดส่วนของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในแต่ละสาขาที่กำหนด ดังนี้ สาขาโรงพยาบาล จำนวน 184 คน สาขาเภสัชกรรมชุมชน จำนวน 128 คน สาขาการตลาดยา จำนวน 36 คน สาขาโรงงานผลิตยา จำนวน 36 คน และสาขาคู่มือ

ผู้บริโภค จำนวน 16 คน ในกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาล กำหนดขนาดตัวอย่างในโรงพยาบาล 4 ระดับ ดังนี้ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป จำนวน 56 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 62 คน โรงพยาบาลอื่น ๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 คน และโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 36 คน ผู้วิจัยสุ่มชื่อโรงพยาบาลแต่ละระดับด้วยการสุ่มอย่างง่าย จากรายชื่อโรงพยาบาลในประเทศไทยในระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ (17) จนได้ตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ โดยคาดว่าในแต่ละโรงพยาบาลจะมีผู้ตอบแบบสอบถามอย่างน้อย 1 คน การศึกษาเพิ่มขนาดตัวอย่างโดยเพื่ออัตราการตอบกลับแบบสอบถามที่ร้อยละ 58 (18)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างจากงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ผู้วิจัยค้นหารายชื่อสำนักงานสาธารณสุขจากระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ (17) จากนั้นสุ่มรายชื่อสำนักงานสาธารณสุขตามจำนวนที่ต้องการโดยการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งคำนวณเพื่ออัตราการตอบกลับของแบบสอบถามที่ร้อยละ 58 (18) ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากร้านยา โรงงานผลิตยา และการตลาดยา ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบตามสะดวกโดยขอความอนุเคราะห์ผ่านทางตัวแทนหรือเครือข่ายให้กระจายแบบสอบถามในรูปแบบ online/QR code ไปยังเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยสมัครใจ

เครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต (scoping review) ซึ่งผู้วิจัยสืบค้นสมรรถนะของเภสัชกรจากฐานข้อมูล Scopus, PubMed, Embase และเอกสารจากแหล่งอื่น ๆ เอกสารถูกนำมาสกัดโดยทีมผู้วิจัย 3 ท่าน และพัฒนาเป็นร่างกรอบสมรรถนะของเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยา จากนั้นนำร่างกรอบสมรรถนะฯ ไปผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญใช้เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง (modified Delphi method) จำนวน 2 รอบ รวมทั้งการจัดระดับสมรรถนะเชิงพฤติกรรมเป็นระดับต้นและสูงโดยผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชกรรมแต่ละสาขาจำนวน 21 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ปฏิบัติงานทางวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างน้อย 10 ปีและผู้นำในวิชาชีพสาขานั้น ๆ การวิเคราะห์ระดับฉันทามติ (consensus) ของผู้เชี่ยวชาญใช้การคำนวณค่ามัธยฐานของความเห็นด้วยต่อสมรรถนะหนึ่ง ๆ ของผู้ทรงคุณวุฒิ หาก

สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรมมีคำมีฐานของความเห็นด้วยตั้งแต่ 3 ขึ้นไป จะถือว่าผ่านฉันทามติ

หลังจากนั้น ผู้วิจัยปรับปรุงเนื้อหาของสมรรถนะให้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรมที่ผ่านฉันทามติ (consensus) ของผู้เชี่ยวชาญ ถูกนำมาพัฒนาเป็นสมรรถนะของเภสัชกรด้านบริหารจัดการระบบยา ประกอบด้วยสมรรถนะ 13 ข้อซึ่งแยกเป็นสมรรถนะเชิงพฤติกรรมได้ 58 ข้อ สมรรถนะเชิงพฤติกรรมจัดแบ่งได้เป็นสองประเภท คือ ระดับต้นและระดับสูงซึ่งอ้างอิงความหมายตามแนวคิดของสมาพันธ์เภสัชกรรมประเทศญี่ปุ่น (Japan Pharmaceutical Association) (19) และการศึกษาของ Arakawa และคณะ (20) โดยสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในช่วงเริ่มเข้าสู่การปฏิบัติงานในช่วง 0 - 5 ปีแรก ส่วนสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในช่วงที่ปฏิบัติงานแล้วมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป

ทีมวิจัยได้จัดกลุ่มสมรรถนะที่มีความใกล้เคียงกันเข้าด้วยกันได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การบริหารจัดการทั่วไปจำนวน 5 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 28 ข้อ 2) การบริหารระบบยาจำนวน 3 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 13 ข้อ และ 3) การนำและการอภิบาลจำนวน 5 สมรรถนะและสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 17 ข้อ

กรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยาดังกล่าวถูกนำมาพัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อสำรวจความสอดคล้องของกรอบสมรรถนะที่ได้พัฒนาขึ้นกับการปฏิบัติงานของเภสัชกรในประเทศไทย แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ปีที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีเภสัชศาสตร์ การศึกษาสูงสุด สาขาที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร (หมายถึงการปฏิบัติงานในตำแหน่งระดับหัวหน้าหรือระดับผู้จัดการ เป็นต้นไป) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิดแบบเลือกตอบ ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินความสอดคล้องสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาที่ได้พัฒนาขึ้น การปฏิบัติงานของเภสัชกร จำนวน 58 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert 4 ระดับ โดยระดับน้อยที่สุด น้อยมาก และมากที่สุด หมายถึง ไม่ได้ใช้สมรรถนะนี้หรือสอดคล้องกับการปฏิบัติงานร้อยละ 0 - 25, 26 - 50, 51 -

75 และ 76 - 100 ตามลำดับ แบบสอบถามนี้ได้ผ่านทดสอบความเข้าใจต่อข้อคำถามจากตัวแทนเภสัชกรจำนวน 5 ท่าน โดยเทคนิคการคิดออกเสียง (think aloud) ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลจากเภสัชกรโรงพยาบาล ผู้วิจัยส่งจดหมายแนะนำโครงการวิจัย แบบสอบถาม และ Link/QR code สำหรับการเข้าถึงแบบสอบถามออนไลน์ ให้กับหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ได้รับการสุ่มเลือกรายชื่อเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือให้บุคลากรในสังกัดตอบแบบสอบถามออนไลน์ด้วยความสมัครใจ

ผู้วิจัยยังประสานงานไปยังเครือข่ายของเภสัชกรผู้ประกอบการวิชาชีพในร้านยา ภาควิชาเภสัชกรรม และการตลาด เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย และขอความร่วมมือให้ผู้ประสานงาน ส่ง Link/QR code เพื่อตอบแบบสอบถามออนไลน์ ให้กับเภสัชกรท่านอื่นที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายของตนเอง

หลังการกระจายแบบสอบถามครั้งแรก 30 วัน หากยังไม่ได้คำตอบครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ในแต่ละสาขา ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสาขานั้น ๆ ให้กระจายแบบสอบถามเพิ่มเติมในช่องทางออนไลน์ผ่านเครือข่ายอีกครั้งหนึ่ง โดยกำหนดเวลาในการรอคำตอบเพิ่มเติมเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ทั้งนี้รวมระยะเวลาในการรวบรวมคำตอบสิ้น 45 วัน โดยปิดรับแบบสอบถามเมื่อวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาแต่ละข้อ ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะเชิงพฤติกรรมที่มีสัดส่วนของผู้ประเมินว่าสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน “น้อยที่สุด” มากกว่าร้อยละ 10 จะถูกจัดกลุ่มว่าไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของเภสัชกรตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จากการศึกษาที่ผ่านมาของ Andreia Fradinho Bruno (21) ซึ่งใช้ในการพัฒนารอบสมรรถนะวิชาชีพเภสัชกรรมของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมกับการปฏิบัติงาน กับสาขาการ

ปฏิบัติงาน และตำแหน่งบริหารใช้สถิติไคสแควร์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป STATA version 14.0

ผลการวิจัย

แบบสอบถามได้รับการตอบกลับจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 386 ราย ประกอบด้วยเภสัชกรโรงพยาบาล 254 ราย (ร้อยละ 65.80) เภสัชกรการตลาด 71 ราย (ร้อยละ 19.17) เภสัชกรชุมชน 33 ราย (ร้อยละ 8.55) เภสัชกรในงานคุ้มครองผู้บริโภค 21 ราย (ร้อยละ 5.44) และเภสัชกรฝ่ายผลิต 7 ราย (ร้อยละ 1.81) ตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรโรงพยาบาล สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามสาขาที่กำหนดส่วนใหญ่สอดคล้องกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ยกเว้นในส่วน ของร้านยาและโรงงานอุตสาหกรรมยาที่มีสัดส่วนผู้ตอบแบบสอบถามต่ำกว่าที่สัดส่วนที่ต้องการ

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.69) ส่วนใหญ่จบการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต 5 ปี (ร้อยละ 41.45) และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีเภสัชศาสตรบัณฑิตมากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 49.22) ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล (ร้อยละ 65.08) โดยร้อยละ 45.28 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.59 เป็นเภสัชกรระดับปฏิบัติการโดยไม่มีตำแหน่งระดับบริหาร ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ความสอดคล้องของกรอบสมรรถนะฯ

จากตารางที่ 2 พบว่า สมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาส่วนใหญ่ จำนวน 51 ข้อจากทั้งหมด 58 ข้อ (ร้อยละ 87.93) มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบยาของเภสัชกรสมรรถนะฯ ที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานมากที่สุด 5 อันดับแรก ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการปฏิบัติตามนโยบาย และกฎหมาย จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 6.3 “เข้าใจและปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติด้านจริยธรรมของวิชาชีพ” และ ข้อ 6.2 “ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพหรือหน่วยงาน” สมรรถนะด้านกำหนดและติดตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน จำนวน 1 ข้อ

คือ ข้อ 4.1 “เข้าใจ และปฏิบัติตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน” สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ 1 ข้อ คือ ข้อ 5.2 “ตระหนักถึงคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์และทำงานเป็นทีม ทั้งในกลุ่มของเภสัชกรและการ

ตารางที่ 1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 386)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	116	30.05
หญิง	269	69.69
ไม่ระบุ	1	0.26
ช่วงอายุ		
ต่ำกว่า 31 ปี	74	19.17
31-40 ปี	142	36.79
41-50 ปี	133	34.46
มากกว่า 50 ปี	37	9.58
จำนวนปีหลังจบการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต		
น้อยกว่า 5 ปี	47	12.18
5 -15 ปี	149	38.60
15 ปีขึ้นไป	190	49.22
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี หลักสูตร 5 ปี	160	41.45
ปริญญาตรี หลักสูตร 6 ปี	108	27.98
ปริญญาโท	111	28.76
วุฒิปัตร์	7	1.81
ลักษณะการปฏิบัติงานหลัก		
โรงพยาบาล	254	65.80
โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	115	45.28
โรงพยาบาลชุมชน	106	41.73
โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลอื่น ๆ (สังกัดกรมการแพทย์)	33	12.99
ร้านยา	33	8.55
การตลาดยา	71	18.39
โรงงานผลิตยา	7	1.82
งานคุ้มครองผู้บริโภค ¹	21	5.44
การปฏิบัติงานในระดับผู้บริหาร		
ไม่ได้ปฏิบัติงานในระดับบริหาร	207	53.63
ปฏิบัติงานในระดับบริหาร	179	46.37

1: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
การบริหารจัดการทั่วไป					
1. การประกันคุณภาพ (quality assurance)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
1.1 เข้าใจหลักการการประกันคุณภาพ และสามารถประยุกต์หลักการประกันคุณภาพเพื่อใช้ในทางเภสัชกรรม (การประเมิน ติดตาม ส่งเสริม และประกันคุณภาพตามเป้าหมายที่กำหนดไว้)	19 (4.9)	89 (23.1)	222 (57.5)	56 (14.5)	2.82 ± 0.74
1.2 เข้าใจหลักการของการบริหารความเสี่ยงจากการใช้ยา และประยุกต์ใช้ในการบริหารความเสี่ยงด้านยาได้อย่างเหมาะสม	11 (2.8)	67 (17.4)	237 (61.4)	71 (18.4)	2.95 ± 0.69
1.3 ดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงระบบการใช้ยา ตามวงจรของการพัฒนา PDCA (วางแผน-ปฏิบัติตามแผน-ตรวจสอบ-ปรับปรุงการดำเนินการ)	23 (6.0)	92 (23.8)	196 (50.8)	75 (19.4)	2.84 ± 0.80
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
1.4 ริเริ่ม และติดตามการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสร้างความสอดคล้องระหว่างกระบวนการทำงานกับมาตรฐาน และข้อกำหนดทั้งในระดับองค์กรและระดับประเทศ	25 (6.5)	119 (30.8)	193 (50.0)	49 (12.7)	2.69 ± 0.77
1.5 สามารถใช้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) จากข้อร้องเรียนและการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงและพัฒนาบริการต่าง ๆ	13 (3.4)	106 (27.5)	211 (54.7)	56 (14.5)	2.80 ± 0.72
2. การบริหารจัดการในหน่วยงานและองค์กร (workplace and organization management)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
2.1 เข้าใจหลักการของการบริหารจัดการในหน่วยงานและองค์กร	10 (2.6)	64 (16.6)	257 (66.6)	55 (14.2)	2.92 ± 0.64
2.2 มีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างองค์กรของหน่วยงาน และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เพื่อเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง และผู้อื่น	7 (1.8)	58 (15.0)	245 (63.5)	76 (19.7)	3.01 ± 0.65
2.3 เข้าใจ และให้การสนับสนุนต่อการกำกับดูแลขององค์กร เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐาน เกิดประสิทธิภาพ และความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ	7 (1.8)	40 (10.4)	253 (65.5)	86 (22.3)	3.08 ± 0.63
2.4 สามารถบริหารเวลาทำงานตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเหมาะสม	7 (1.8)	58 (15.0)	253 (65.5)	68 (17.6)	2.99 ± 0.63

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
2.5 ค้นหาและจัดการแก้ไขปัญหาด้านการบริหารในขอบเขตความรับผิดชอบ สามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	5 (1.3)	45 (11.7)	278 (72.0)	58 (15.0)	3.01 ± 0.57
2.6 เข้าใจในหลักการบริหารการเปลี่ยนแปลง (change management) (วางแผน ติดตาม สนับสนุน บุคลากร และองค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลง) และมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารเพื่อการเปลี่ยนแปลงภายในทีม	9 (2.3)	83 (21.5)	244 (63.2)	50 (13.0)	2.87 ± 0.65
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
2.7 ระบุความต้องการด้านทรัพยากรทางเภสัชกรรม (เช่น บุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์) วางแผนและออกแบบระบบงานโดยใช้ทรัพยากรดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	18 (4.7)	95 (24.6)	224 (58.0)	49 (12.7)	2.79 ± 0.72
2.8 จัดการกับประเด็นด้านการบริหารต่าง ๆ ในขอบเขตความรับผิดชอบ สามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	8 (2.1)	70 (18.1)	263 (68.1)	45 (11.7)	2.89 ± 0.61
2.9 สนับสนุนให้มีวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นการเรียนรู้และการพัฒนา	14 (3.6)	57 (14.8)	227 (58.8)	88 (22.8)	3.01 ± 0.72
3. การบริหารจัดการด้านข้อมูลและการวิจัยเพื่อการพัฒนา (information management and research for development)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
3.1 ให้ข้อมูลและคำปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน เกี่ยวกับยาและการใช้ยาอย่างเหมาะสม	8 (2.1)	39 (10.1)	238 (61.7)	101 (26.2)	3.12 ± 0.66
3.2 ระบุแหล่งข้อมูลและสืบค้นข้อมูลได้อย่างมีระบบ ประเมินและส่งมอบข้อมูลด้านยาที่มีหลักฐานอ้างอิง เป็นปัจจุบัน และเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ	12 (3.1)	51 (13.2)	240 (62.2)	83 (21.5)	3.02 ± 0.69
3.3 ใช้งานระบบคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการปฏิบัติงาน ติดตามและกำกับดูแลได้อย่างเหมาะสม	10 (2.6)	42 (10.9)	244 (63.2)	90 (23.3)	3.07 ± 0.66
3.4 รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลบนพื้นฐานของระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา จัดการความเสี่ยงด้านยา และพัฒนาการทำงาน	18 (4.7)	100 (25.9)	215 (55.7)	53 (13.7)	2.78 ± 0.73

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
3.5 เข้าใจความสำคัญของการวิจัย หลักปฏิบัติการวิจัยที่ดี หลักจริยธรรมงานวิจัยและบทบาททางเภสัชกรรมในการวิจัย	17 (4.4)	98 (25.4)	218 (56.5)	53 (13.7)	2.80 ± 0.73
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
3.6 กำหนดประเด็นวิจัย และสนับสนุนให้บุคลากรมีการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลบนพื้นฐานของระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย และพัฒนาระบบยาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	20 (5.2)	149 (38.6)	182 (47.2)	35 (9.1)	2.60 ± 0.73
3.7 นำผลงาน หรือข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการระบบยา หรือการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	20 (5.2)	134 (34.7)	196 (50.8)	36 (9.3)	2.64 ± 0.72
4. กำหนดและติดตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standards of practice)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
4.1 เข้าใจ และปฏิบัติตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน	3 (0.8)	24 (6.2)	252 (65.3)	107 (27.7)	3.20 ± 0.58
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
4.2 กำหนด และตรวจติดตามมาตรฐานการปฏิบัติงานในระดับทีม และ/ หรือระดับการให้บริการ	11 (2.8)	63 (16.3)	235 (60.9)	77 (19.9)	2.98 ± 0.69
5. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (human resource management)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
5.1 เข้าใจในหลักการของการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์	8 (2.1)	110 (28.5)	224 (58.0)	44 (11.4)	2.79 ± 0.66
5.2 ตระหนักถึงคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์และทำงานเป็นทีม ทั้งในกลุ่มของเภสัชกร และการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5 (1.3)	37 (9.6)	243 (63.0)	101 (26.2)	3.14 ± 0.63
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
5.3 กำหนดทิศทาง วางแผนกำลังคน ระบุปัญหาและจัดการกับทรัพยากรมนุษย์ เช่น มอบหมายหน้าที่ให้กับบุคลากรในความรับผิดชอบ ภายใต้อขอบเขตของแบบบรรยายลักษณะงาน (job description) คัดเลือก สรรหา และธำรงรักษากำลังคน เป็นต้น	20 (5.2)	84 (21.8)	227 (58.8)	55 (14.2)	2.82 ± 0.73

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
5.4 ใช้ระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน (performance management system) (เช่น การประเมินผลพนักงาน) เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรรายบุคคลได้อย่างสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร	17 (4.4)	106 (27.5)	220 (57.0)	43 (11.1)	2.75 ± 0.71
5.5 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการทำงานในระดับที่สูงขึ้น หรือพัฒนาระบบงานที่มีความซับซ้อน และจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือวิชาชีพ	16 (4.1)	78 (20.2)	223 (57.8)	69 (17.9)	2.89 ± 0.73
การบริหารระบบยา					
6. การปฏิบัติตามนโยบาย และกฎหมาย (policy and legal practice)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
6.1 มีความรู้ในด้านกฎหมาย และกฎระเบียบตลอดทั้งห่วงโซ่อุปทานของเภสัชภัณฑ์ (supply chain)	18 (4.7)	144 (37.3)	183 (47.4)	41 (10.6)	2.64 ± 0.73
6.2 ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพหรือหน่วยงาน	5 (1.3)	43 (11.1)	232 (60.1)	106 (27.5)	3.14 ± 0.65
6.3 เข้าใจและปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติด้านจริยธรรมของวิชาชีพ	2 (0.5)	27 (7.0)	222 (57.5)	135 (35.0)	3.27 ± 0.61
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
6.4 กำหนดนโยบาย และแนวปฏิบัติภายในหน่วยงาน อย่างสอดคล้องกับนโยบายและข้อบังคับของประเทศ และ นานาชาติ โดยใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based) อย่างเหมาะสม	13 (3.4)	90 (23.3)	215 (55.7)	68 (17.6)	2.88 ± 0.73
7. การบริหารจัดการการเงินการคลัง การตั้งงบประมาณและการเบิกเงินคืน (finance management, budget, and reimbursement)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
7.1 มีความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการการเงินการคลัง การเงินการคลังสุขภาพ การตั้งงบประมาณ และการเบิกจ่ายเงินคืน (reimbursement)	44 (11.4)	186 (48.2)	125 (32.4)	31 (8.0)	2.37 ± 0.79

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
7.2 ตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นด้านยาและเภสัชกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเงินการคลังขององค์กร และปฏิบัติตามแผนการเงินการคลัง	30 (7.8)	115 (29.8)	189 (49.0)	52 (13.5)	2.68 ± 0.80
7.3 เข้าใจหลักการการประเมินทางเภสัชเศรษฐศาสตร์ และการวิเคราะห์ต้นทุน และการประยุกต์ใช้ในเภสัชกรรมปฏิบัติ	31 (8.0)	165 (42.7)	160 (41.5)	30 (7.8)	2.49 ± 0.75
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
7.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้านการเงินและงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงจัดการบริหารการเงินการคลังขององค์กรอย่างเหมาะสม พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับระเบียบการเงินการคลัง งบประมาณ และ การเบิกจ่ายเงินคืน (reimbursement)	51 (13.2)	187 (48.4)	122 (31.6)	26 (6.7)	2.32 ± 0.79
7.5 วางแผนการเงินของหน่วยงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติให้กับผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน	56 (14.5)	169 (43.8)	134 (34.7)	27 (7.0)	2.34 ± 0.81
8. การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน (procurement and supply chain management)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
8.1 มีความรู้ในการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน โดยพัฒนาระบบวิธีการจัดซื้อจัดหา เก็บรักษา ยากระจายยา และมาตรการด้านความปลอดภัยให้กับคลังเวชภัณฑ์ รวมทั้งจำกัดการเข้าถึงที่มีความเหมาะสม	39 (10.1)	137 (35.5)	160 (41.5)	50 (13.0)	2.57 ± 0.84
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
8.2 เข้าใจวิธีการประกวดราคา การประเมินข้อเสนอต่าง ๆ สามารถเลือกวิธีและดำเนินการจัดซื้อจัดหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดหายาตลอดกระบวนการได้อย่างถูกต้อง รวมถึงสามารถเชื่อมโยงการจัดหายาเข้ากับบัญชียา การบริหารห่วงโซ่อุปทาน และการชำระเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	51 (13.2)	149 (38.6)	143 (37.0)	43 (11.1)	2.46 ± 0.86
8.3 มีความเข้าใจและสามารถพัฒนาระบบโลจิสติกส์สำหรับการจัดส่งและเก็บรักษา	34 (8.8)	145 (37.6)	162 (42.0)	45 (11.7)	2.56 ± 0.81

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
8.4 พัฒนา และดำเนินการตามแผนสำรองในกรณีที่เกิดการขาดแคลนยา และบรรเทาความเสี่ยงจากการขาดแคลนยา และยาขาดคร่าว ผ่านการประสานงาน และสื่อสารที่เหมาะสมกับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) ในระบบสุขภาพ และผู้รับบริการ	40 (10.4)	128 (33.2)	175 (45.3)	43 (11.1)	2.57 ± 0.82
การนำและการอภิบาล					
9. การมีภาวะผู้นำ (leadership)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
9.1 มีความเข้าใจในหลักการและความสำคัญของภาวะผู้นำ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและพัฒนางานเภสัชกรรม	7 (1.8)	53 (13.7)	248 (64.2)	78 (20.2)	3.03 ± 0.64
9.2 ริเริ่มและพัฒนางานในส่วนที่รับผิดชอบ สามารถเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง และการประสานความร่วมมือระหว่างคนในหน่วยงาน และ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	5 (1.3)	67 (17.4)	243 (63.0)	71 (18.4)	2.98 ± 0.64
9.3 สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง และสามารถบริหารจัดการความขัดแย้ง และคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นเมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ	3 (0.8)	49 (12.7)	264 (68.4)	70 (18.1)	3.04 ± 0.58
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
9.4 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง เป็นที่ปรึกษา และเป็นผู้นำที่ดี เพื่อให้การพัฒนาเภสัชกรรมบรรลุผลสำเร็จ	1 (0.3)	51 (13.2)	271 (70.2)	63 (16.3)	3.03 ± 0.55
9.5 เข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร เชื่อมโยงเป้าหมายของระบบยาและเภสัชกรรมเข้ากับเป้าหมายองค์กร และนำองค์กรไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5 (1.3)	46 (11.9)	272 (70.5)	63 (16.3)	3.02 ± 0.58
9.6 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (วางแผน ติดตาม สนับสนุนบุคลากร และองค์กรเพื่อการเปลี่ยนแปลง)	13 (3.4)	94 (24.4)	236 (61.1)	43 (11.1)	2.80 ± 0.67
10. การตอบสนอง และสามารถนำนโยบายสุขภาพของประเทศไปสู่การปฏิบัติ (responding and adapting to national needs)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
10.1 มีความรู้ ความเข้าใจ ทิศทาง นโยบาย ด้านสุขภาพ และระบบยาของประเทศ	12 (3.1)	125 (32.4)	213 (55.2)	36 (9.3)	2.71 ± 0.68

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
10.2 พัฒนาคู่มือ และคู่มือที่ร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อทำงานตอบสนองต่อนโยบายทุกระดับ	26 (6.7)	134 (34.7)	192 (49.7)	34 (8.8)	2.61 ± 0.74
10.3 ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาและสุขภาพตั้งแต่ระดับชุมชน จังหวัด เขต หรือประเทศ	41 (10.6)	127 (32.9)	183 (47.4)	35 (9.1)	2.55 ± 0.80
11. การบริหารโครงการ (project management)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
11.1 เข้าใจหลักการการบริหารโครงการ การเขียนโครงการ ดำเนินการตามแนวทางที่วางไว้และสามารถสะท้อนปัญหาจากการบริหารโครงการได้	29 (7.5)	128 (33.2)	190 (49.2)	39 (10.1)	2.62 ± 0.77
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
11.2 สามารถบริหารโครงการให้เห็นผลสัมฤทธิ์ในระดับทีม และ/หรือระดับองค์กรและ/หรือระดับที่สูงขึ้น	29 (7.5)	141 (36.5)	178 (46.1)	38 (9.8)	2.58 ± 0.77
12. การวางแผนยุทธศาสตร์ (strategic planning)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
12.1 มีความเข้าใจยุทธศาสตร์องค์กรและสามารถเชื่อมโยงกับระบบงานที่ปฏิบัติได้	18 (4.7)	103 (26.7)	227 (58.8)	38 (9.8)	2.74 ± 0.70
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
12.2 ร่วมวางแผนยุทธศาสตร์ วางแผนการทำงาน และส่งมอบผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้	28 (7.3)	114 (29.5)	215 (55.7)	29 (7.5)	2.63 ± 0.73
12.3 ปรับเปลี่ยนการวางแผน และยุทธศาสตร์ตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายใน และภายนอก	27 (7.0)	120 (31.1)	210 (54.4)	29 (7.5)	2.62 ± 0.73
12.4 วางแผนยุทธศาสตร์ในระยะยาว และร่วมมือกันกับหลายภาคส่วน และความเข้าใจต่อการเมืองภายในองค์กรและการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก	30 (7.8)	139 (36.0)	192 (49.7)	25 (6.5)	2.55 ± 0.73

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมของกรอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระบบยา กับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n=386) (ต่อ)

สมรรถนะ และสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการจัดการระบบยา	จำนวน (ร้อยละ) ของตัวอย่างจำแนกตามระดับความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน				เฉลี่ย (SD)
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
13. การขยายขอบเขตการให้บริการ (working across boundaries)					
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น					
13.1 ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหวิชาชีพในการพัฒนาระบบงานด้านยาและเภสัชกรรมให้เชื่อมโยงกับระบบงานของหน่วยงานในภาพรวม ที่นอกเหนือจากงานเภสัชกรรม	24 (6.2)	79 (20.5)	203 (52.6)	80 (20.7)	2.88 ± 0.81
สมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง					
13.2 สามารถพัฒนางานเพื่อขยายขอบเขตการให้บริการ โดยการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น หน่วยงานอื่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง ทั้งในโรงพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน	20 (5.2)	94 (24.4)	213 (55.2)	59 (15.3)	2.81 ± 0.75

ทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ” และสมรรถนะด้านการบริหารจัดการด้านข้อมูลและการวิจัยเพื่อการพัฒนา จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 3.1 “ให้ข้อมูลและคำปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน เกี่ยวกับยา และการใช้ยาอย่างเหมาะสม”

ผลการสำรวจพบว่ามีสมรรถนะเชิงพฤติกรรมจำนวน 7 ข้อที่ถูกประเมินว่าไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของเภสัชกร (มีผู้ประเมินว่าสอดคล้องในระดับน้อยที่สุดมากกว่าร้อยละ 10) ประกอบด้วยสมรรถนะเชิงพฤติกรรมในสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง การตั้งงบประมาณและการเบิกเงินคืน จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 7.1 “มีความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการการเงินการคลัง การเงินการคลังสุขภาพ การตั้งงบประมาณ และการเบิกจ่ายเงินคืน” ข้อ 7.4 “วิเคราะห์ข้อมูลด้านการเงินและงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงจัดการบริหารการเงินการคลังขององค์กรฯ” และข้อ 7.5 “วางแผนการเงินของหน่วยงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติให้กับผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน” สมรรถนะด้านการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการ

ห่วงโซ่อุปทาน จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 8.1 “มีความรู้ในการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน พัฒนาวิธีการจัดซื้อจัดหา เก็บรักษา ยา กระจาย และมาตรการด้านความปลอดภัยฯ” ข้อ 8.2 “เข้าใจวิธีการประกวดราคา การประเมินข้อเสนอต่าง ๆ เลือกวิธีและดำเนินการจัดซื้อจัดหาที่เกี่ยวข้องตลอดกระบวนการฯ” และข้อ 8.4 “พัฒนาและดำเนินการตามแผนสำรองในกรณีที่เกิดการขาดแคลนยา และบรรเทาความเสี่ยงจากการขาดแคลนยาและยาขาดครวฯ” สมรรถนะด้านการตอบสนองและสามารถนำนโยบายของประเทศไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 10.3 “ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาและสุขภาพตั้งแต่ระดับชุมชน จังหวัด เขต หรือประเทศ” โดยทั้ง 7 ข้อนี้เป็นสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับต้น 2 ข้อ คือ ข้อ 7.1 และ 8.1 และเป็นสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง 5 ข้อ คือ ข้อ 7.4, 7.5, 8.2, 8.4 และ 10.3

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เภสัชกรที่ปฏิบัติงานต่างสาขามีความเห็นต่อความสอดคล้องของการปฏิบัติงานของตนเองกับสมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาทั้ง 7 ข้อข้างต้นแตกต่างกัน (ตารางที่ 3) เภสัชกรที่

ทำงานในสาขาโรงงานผลิตยาและโรงพยาบาล มีแนวโน้มการประเมินว่าสมรรถนะเชิงพฤติกรรมดังกล่าวไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตนเอง ในทางตรงกันข้ามเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ให้ความเห็นว่าสมรรถนะเชิงพฤติกรรมส่วนใหญ่ (6 ข้อ) มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตนเอง

การประเมินว่าสมรรถนะเชิงพฤติกรรมบางข้อไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในบทบาทของของตนเองนั้นมีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเภสัชกรตามการมีตำแหน่งบริหาร พบว่าเภสัชกรที่ไม่มีตำแหน่งบริหารมีแนวโน้มที่จะประเมินว่าสมรรถนะเชิงพฤติกรรม 6 ข้อจาก 7 ข้อข้างต้น

ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มีตำแหน่งบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3) ทั้งนี้ข้อ 10.3 ข้อเดียวที่พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มที่มีตำแหน่งบริหารและไม่มีตำแหน่งบริหาร

การอภิปรายผล

กรอบสมรรถนะที่ใช้ในงานวิจัยนี้ประกอบด้วยสมรรถนะ 13 ข้อซึ่งมีสมรรถนะเชิงพฤติกรรมทั้งหมด 58 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยสมรรถนะในระดับต้นและระดับสูง โดยแบ่งเป็นสมรรถนะระดับต้นจำนวน 37 ข้อและระดับสูง

ตารางที่ 3. ร้อยละของตัวอย่างที่เห็นว่าสมรรถนะเชิงพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจำแนกตามสาขาการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร

ลักษณะของตัวอย่าง	สมรรถนะเชิงพฤติกรรมข้อที่						
	7.1	7.4	7.5	8.1	8.2	8.4	10.3
สาขาการปฏิบัติงาน							
โรงพยาบาล (n=254)	11.81	13.78	14.17	10.63	15.75	10.24	7.87
ร้านยา (n=33)	12.12	15.15	18.18	9.09	15.15	9.09	15.15
การตลาดยา (n=71)	9.86	12.68	16.90	7.04	5.63	9.86	19.72
การคุ้มครองผู้บริโภค (n = 21)	4.76	0	0	14.29	0	4.76	0
โรงงานผลิตยา (n = 7)	28.57	28.57	28.57	14.29	28.57	42.86	28.57
P ^a	0.522	0.217	0.152	0.706	0.024*	0.147	0.006*
ตำแหน่งการบริหาร							
ไม่มี (n=207)	17.39	18.84	20.77	16.43	18.36	14.98	11.11
มี (n=179)	4.47	6.70	7.26	2.79	7.26	5.03	10.06
P ^a	< 0.001*	< 0.001*	< 0.001*	< 0.001*	0.001*	0.001*	0.739

^a Chi-square test

หมายเหตุ:

7.1 มีความเข้าใจเรื่องการบริหารจัดการเงินการคลัง การเงินการคลังสุขภาพ การตั้งงบประมาณ และการเบิกจ่ายเงินคืน (reimbursement)

7.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้านการเงินและงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงจัดการบริหารการเงินการคลังองค์กรฯ

7.5 วางแผนการเงินของหน่วยงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติให้กับผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน

8.1 มีความรู้ในการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน พัฒนาวិธีการจัดซื้อจัดหา เก็บรักษา ยา กระจาย และมาตรการด้านความปลอดภัยฯ

8.2 เข้าใจวิธีการประกวดราคา การประเมินข้อเสนอต่าง ๆ สามารถเลือกวิธีและดำเนินการจัดซื้อจัดหาที่เกี่ยวข้องตลอดกระบวนการฯ

8.4 พัฒนา และดำเนินตามแผนสำรองในกรณีที่เกิดการขาดแคลนยา และบรรเทาความเสี่ยงจากการขาดแคลนยา และยาขาดคราวฯ

10.3 ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาและสุขภาพตั้งแต่ระดับชุมชน จังหวัด เขต หรือประเทศ

จำนวน 21 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 2 กรอบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกรอบสมรรถนะของเภสัชกรประเทศอื่นๆ (5-8) แต่มีจำนวนข้อสมรรถนะที่มากกว่ากรอบสมรรถนะของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (5) เนื่องจากการรวบรวมสมรรถนะทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการระบบยาทั้งระดับต้นและระดับสูงไว้ด้วยกัน คล้ายกับกรอบสมรรถนะเภสัชกรของประเทศออสเตรเลีย (6) และของสาธารณรัฐแอฟริกาใต้ (22)

งานวิจัยชิ้นนี้นำเสนอกรอบสมรรถนะเชิงพฤติกรรมในระดับต้นและระดับสูง ทำให้มีข้อดีคือทำให้มองเห็นกระบวนการพัฒนาสมรรถนะอย่างเป็นขั้นตอนจากระดับต้นไปสู่ระดับสูง สามารถมองเห็นภาพเป้าหมายในการพัฒนากำลังคนเภสัชกรได้อย่างชัดเจนมากขึ้น และแสดงให้เห็นความต่อเนื่องของกระบวนการพัฒนาสมรรถนะของเภสัชกรที่เป็นไปอย่างไร้รอยต่อ ซึ่งมีความชัดเจนในการนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป เนื่องจากกรอบสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับด้านการบริหารจัดการระบบยาของประเทศไทยนั้นยังไม่มีมีความชัดเจน (9-12) และมีเฉพาะมาตรฐานสมรรถนะเภสัชกรในระดับต้นที่เข้าสู่การทำงานวิชาชีพเท่านั้น ยังขาดกรอบสมรรถนะสำหรับเภสัชกรที่มีประสบการณ์การทำงานในระดับสูง กรอบสมรรถนะนี้จึงเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยา ทั้งในส่วนของกำหนดยุทธศาสตร์สมรรถนะสำหรับเภสัชกรทุกคนในประเทศไทยและการนำไปใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปทบทวนและปรับปรุงสมรรถนะทางวิชาชีพต่อไปในอนาคต

สมรรถนะเชิงพฤติกรรมด้านการบริหารจัดการระบบยาส่วนใหญ่ (51 ข้อ) มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของเภสัชกรในประเทศไทย สมรรถนะเพียง 7 ข้อเท่านั้นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน โดยทั้ง 7 ข้ออยู่ใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การบริหารจัดการการเงินการคลัง การตั้งงบประมาณและการเบิกเงินคืน 2) การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน และ 3) การตอบสนองและสามารถนำนโยบายของประเทศไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งคล้ายกับผลของการศึกษาที่ผ่านมาของ Andreia Fradinho Bruno (21) และผลการศึกษาของ Arakawa และคณะ (20) ซึ่งประเมินความสอดคล้องของกรอบสมรรถนะของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติกับการปฏิบัติงานของเภสัชกรจากประเทศต่าง ๆ และประเทศญี่ปุ่น (ตามลำดับ) ที่พบว่า เภสัชกรที่ปฏิบัติงานบางสาขา

ไม่ได้ใช้สมรรถนะดังกล่าวในการปฏิบัติงาน จึงมีแนวโน้มจะประเมินว่าสมรรถนะเหล่านั้นไม่สอดคล้องกับการทำงานของตน เช่น เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในส่วนห้องปฏิบัติการ ประเมินว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตน เป็นต้น ซึ่งทีมวิจัยได้อภิปรายว่า ถึงแม้เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานจะประเมินว่าไม่สอดคล้อง แต่สมรรถนะของเภสัชกรดังกล่าวมีความสำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพ โดยเฉพาะเมื่อมีการเลื่อนไปปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นในอนาคต (20) ผลงานวิจัยนี้ก็นับสนับสนุนข้อเสนอดังกล่าว ที่พบว่า เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหารประเมินว่า สมรรถนะเชิงพฤติกรรมส่วนใหญ่เหล่านี้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตน ทั้งนี้เมื่อพิจารณาสมรรถนะเชิงพฤติกรรมทั้ง 7 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานนั้น พบว่าเป็นสมรรถนะเชิงพฤติกรรมระดับสูง 5 ข้อ จึงมีแนวโน้มที่กลุ่มที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหารมีความเห็นว่าสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของตน

Suwannaprom และคณะ (2) เสนอว่า การปฏิบัติงานของเภสัชกรแต่ละสาขานั้นมีความต้องการใช้สัดส่วนของสมรรถนะ 4 ด้าน (ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเฉพาะราย ด้านการบริหารชุมชนด้านยาและสุขภาพ และด้านการบริหารจัดการระบบยา) ที่แตกต่างกันตามลักษณะการปฏิบัติงาน เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงงานผลิตยา ใช้สัดส่วนของสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังและการจัดซื้อจัดจ้างค่อนข้างน้อย จึงอาจเป็นสาเหตุให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสาขาดังกล่าวประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะเชิงพฤติกรรมเหล่านี้ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสาขาอื่น

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาบริบทของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทยที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรเพียงประเภทเดียว โดยไม่ได้กำหนดสาขาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ดังนั้นเมื่อเภสัชกรผ่านการสอบและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมแล้วจะสามารถทำงานในสาขาใดก็ได้บนห่วงโซ่อุปทานยาตั้งแต่การผลิต การกระจาย การคุ้มครองผู้บริโภค การบริหารรวมถึงการศึกษา (23) ดังนั้น สมรรถนะพื้นฐานในการปฏิบัติงานของเภสัชกรซึ่งผู้ปฏิบัติงานในบางสาขาเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องน้อยกับการปฏิบัติงานของตน ก็ยังมีความจำเป็นเพื่อเตรียมความพร้อมของเภสัชกรก่อนเข้าสู่

ตลาดแรงงานที่มีความหลากหลาย ดังนั้นการศึกษาในอนาคตควรนำสมรรถนะเชิงพฤติกรรมทั้ง 7 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานนั้น ไปพิจารณาผ่านกระบวนการประชาพิจารณ์เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากองค์กรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้เกิดการยอมรับและมีความชัดเจนมากขึ้น

การให้บริการระบบสุขภาพที่ดีเพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชนนั้น ย่อมต้องอาศัยกำลังคนที่มีสมรรถนะ กำลังคนเภสัชกรในฐานะที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านยาจะต้องมีการปรับบทบาทให้มีความสอดคล้องกับความซับซ้อนของระบบสุขภาพที่เกิดขึ้น กรอบสมรรถนะของเภสัชกรเป็นเครื่องมือที่จะช่วยกำหนดแนวทางการศึกษาและพัฒนากำลังคนเภสัชกรให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก กรอบสมรรถนะที่ดีควรสามารถตอบสนองต่อความต้องการของระบบสุขภาพในประเทศและควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง งานวิจัยนี้เสนอกรอบสมรรถนะของเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยาที่มีความสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรในประเทศไทยต่อไป

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ คือ สัดส่วนของตัวอย่างเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาและโรงงานผลิตยายังมีน้อย ตัวอย่างในการศึกษาอาจไม่เป็นตัวแทนประชากรเภสัชกรที่เหมาะสม ดังนั้นงานวิจัยในอนาคตควรมีช่องทางในการกระจายแบบสอบถามให้กับเภสัชกรในร้านยาและโรงงานผลิตยาให้มากขึ้น และมีขนาดตัวอย่างโดยรวมที่มากขึ้น เช่น การกระจายแบบสอบถามไปยังเภสัชกรแต่ละคนโดยตรง ผ่านสภเภสัชกรรม เป็นต้น

สรุป

การประเมินกรอบสมรรถนะของเภสัชกรด้านการบริหารจัดการระบบยาซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะ ด้าน 3 ได้แก่ 1) การบริหารจัดการทั่วไป 2) การบริหารระบบยา และ 3) การนำและการอภิบาล และประกอบไปด้วยสมรรถนะเชิงพฤติกรรมทั้งหมด ข้อ พบว่า สมรรถนะ 58 มีความสอดคล้อง (93.87 ร้อยละ) เชิงพฤติกรรมส่วนใหญ่กับการปฏิบัติงานของเภสัชกรในประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 21 ท่านและกลุ่มตัวอย่าง 386 ท่านที่สละเวลาในการมีส่วนร่วมใน

งานวิจัยนี้จนสำเร็จ งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยและการนำเสนอผลงานเพื่อปริญญาโทของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารอ้างอิง

1. Suttajit S, Suwannaprom P, Eakanunkul S. On account of manpower: pharmacy workforce in the complexity of healthcare system. Chiang Mai: Center for Community Drug System Research and Development, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University; 2018.
2. Suwannaprom P, Suttajit S, Eakanunkul S, Supapaan T, Kessomboon N, Udomaksorn K, Sakulbumrungsil R. Development of pharmacy competency framework for the changing demands of Thailand's pharmaceutical and health services. Pharm Pract (Granada). 2020; 18: 2141. doi: 10.18549/Pharm Pract.2020.4.2141
3. Whiddett S, Hollyforde S. A practical guide to competencies: how to enhance individual and organisational performance. London: CIPD Publishing; 2003.
4. Udoh A, Bruno-Tomé A, Ernawati DK, Galbraith K, Bates I. The development, validity and applicability to practice of pharmacy-related competency frameworks: A systematic review. Res Social Admin Pharm. 2021; 17: 1697-718.
5. International Pharmaceutical Federation. FIP Global competency framework version 2 [online]. 2020 [cited Jul 27, 2021]. Available from: www.fip.org/file/5127.
6. Pharmaceutical Society of Australia. National competency standards framework for pharmacists in Australia [online]. 2016 [cited Nov 1, 2021]. Available from: www.psa.org.au/wp-content/uploads/2018/06/National-Competency-Standards-Framework-for-Pharmacists-in-Australia-2016-PDF-2mb.pdf.
7. The Pharmaceutical Society of Ireland. Core competency framework for pharmacists [online]. 2013 [cited Nov 1, 2021]. Available from: www.thepsi.ie/Libraries

- s/ Pharmacy_Practice/ PSI_Core_Comp_Framework_Web_Version_Final.sflb.ashx.
8. Competency Development and Evaluation Group. A Framework for pharmacist development in general pharmacy practice [online]. 2007 [cited Nov 1, 2021]. Available from: www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_October_2007_Edition.pdf.
9. Pharmacy Council of Thailand. Announcement of Pharmacy Council of Thailand No. 18/ 2012. Professional competency of 6- years Pharm D curriculum [online]. 2012 [cited Oct 26, 2021]. Available from: pharmacycouncil.org/share /file/file_265.pdf.
10. Pharmacy Council of Thailand. Announcement of Pharmacy Council of Thailand No. 8/ 2011. Professional competency of pharmaceutical care curriculum [online]. 2011 [cited Oct 26, 2021]. Available from: pharmacycouncil.org.
11. Pharmacy Council of Thailand. Announcement of Pharmacy Council of Thailand No. 6/ 2014. Professional competency of pharmaceutical science curriculum [online]. 2014 [cited Oct 26, 2021]. Available from: www.pharmacycouncil.org.
12. Pharmacy Council of Thailand. Announcement of Pharmacy Council of Thailand No. 20/ 2015. Professional competency of pharmaceutical consumer protection in public health curriculum [online]. 2015 [cited Oct 26, 2021]. Available from: pharmacycouncil.org/index.php?option=content_detail&view=detail&itemid= 670&catid=36.
13. DiPiro JT. Preparing for the next generation pharmacists. *Pharm Pract (Granada)*. 2020; 18: 1988. doi: 10.18549/PharmPract.2020.2.1988.
14. American Society of Health-System Pharmacists. ASHP practice advancement initiative 2030: new recommendations for advancing pharmacy practice in health systems. *Am J Health-Syst Pharm* 2020; 7: 113-22.
15. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. Singapore: Times Printer; 1973.
16. Srisuphan V, Suttajit S, Suwannaprom P, Plodpai P, Prapaso N, Anuratpanich L, et al. Pharmacy work force. In: Tantiviess S, Chamniandamrongkarn S, editors. Thai drug system. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2021. p. 506-63.
17. Ministry of Public Health. Geographic information system for health resources [online]. 2021 [cited Aug 31, 2021]. Available from: gishealth.moph.go.th/healthmap/gmap.php.
18. Eakanunkul S, Kaewboonsert C, Wongsampun N, Suwannaprom P. Knowledge and perceptions of hospital pharmacists towards biological products and biosimilar. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2015; 7: 60-72.
19. Japan Pharmaceutical Association. Japan Pharmaceutical Association lifelong learning support system [online]. 2012 [cited Oct 26, 2021]. Available from: www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/02/jpals_flyer.pdf.
20. Arakawa N, Yamamura S, Duggan C, Bates I. The development of a foundation-level pharmacy competency framework: An analysis of country- level applicability of the global competency framework. *Res Social Admin Pharm* 2020; 16: 396-404.
21. Bruno AF. The feasibility, development and validation of a global competency framework for pharmacy education [dissertation]. London: University College London; 2011.
22. South African Pharmacy Council. Competency standards for pharmacists in South Africa [online]. 2018 [cited Oct 26, 2021]. Available from: www.mm3admin.co.za/documents/docmanager/0C43CA52-121E-4F58-B8F6-81F656F2FD17/00126360.pdf.
23. Suwannaprom P, Suttajit S, Plodpai P, Prapaso N, Srisuphan V. Pharmacy workforce: a call for professional cohesion to meet the rising healthcare demand. *Journal of Health Science*. 2020; 29: S141-152.