นิพนธ์ต้นฉบับ

การลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

นพสิทธิ์ ขันตี, ภ.ม.
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

บทคัดย่อ

ที่มา: งานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้พัฒนารูปแบบและบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ แต่ยังไม่มีการประเมินผลของโครงการนี้

วัตถุประสงค์: 1. เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการต่อการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรมผ่านโครงการจ่ายยาที่ร้านยาและโครงการรับยาทางไปรษณีย์ 2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของการจัดการรูปแบบโครงการจ่ายยาที่ร้านยาของผู้ป่วยที่รับบริการในโครงการลดความแออัดฯ และบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการ

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นงานวิจัยแบบ Mixed Methods แบ่งเป็นสองช่วง คือ 1) ศึกษาข้อมูลย้อนหลังเชิงพรรณนา (retrospective descriptive study) จากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานประจำเดือนและแนวปฏิบัติเพื่อศึกษารูปแบบการจัดการการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม ระหว่างวันที่ 1 พ.ค. 2565 ถึง วันที่ 30 ธ.ค. 2565 2) ศึกษาข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) คณะทำงานโครงการจ่ายยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 35 คน 2) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา จำนวน 188 คน และ 3) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาทางไปรษณีย์ จำนวน 103 คน ระหว่างวันที่ 1 มี.ค. 2566 ถึง 30 เม.ย. 2566 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของคณะทำงาน 2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อรูปแบบระบบงานบริการ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการฯ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์แนวโน้มโดยใช้ ordinal least squares regression interrupted time-series analysis

ผล: ผู้ป่วยลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการในรูปแบบรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ จำนวนใบยาทั้งสิ้น 5,635 ใบ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเดือนละ 60 ราย (p= 0.002, 95%CI =29.63 - 93.17) สำหรับการรับยาที่ร้านยา และผู้ป่วยที่ใช้บริการรับยาทางไปรษณีย์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเดือนละ 499 ราย (p=0.001, 95% CI =289.23 - 708.97) ตามลำดับ สามารถลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 2.71 ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการร้านยามีความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (เฉลี่ย 4.85 ± 0.34) และความพึงพอใจเฉลี่ยต่อการรับยาทางไปรษณีย์ในระดับมากที่สุด (4.31± 0.34) และบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการฯ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (4.20 ± 0.35)

สรุป: การใช้บริการของผู้ป่วยผ่านรูปแบบการบริการที่พัฒนาขึ้นมีแนวโน้มสูงขึ้น สามารถลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 2.71 และเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยในการรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ รวมถึงบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการฯ

คำสำคัญ: ลดความแออัด, ลดระยะเวลารอคอย, รับยาที่ร้านยา, รับยาทางไปรษณีย์, รูปแบบรับยา

ส่งบทความ: 31 พ.ค. 2566, แก้ไขบทความ: 11 ก.ค. 2566, ตีพิมพ์บทความ: 12 ก.ค. 2566

ติดต่อบทความ
นพสิทธิ์ ขันตี ภ.ม., กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์
E-mail: manopktee@gmail.com

Original Article

The reduction overcrowding and waiting time in pharmaceuticals process, Nakornping Hospital

Noppasit Khantee, M.Pharm
Pharmacy, Nakornping Hospital

ABSTRACT

Introduction: Pharmacy Department Nakornping Hospital developed a service system model to reduce overcrowding and shorten waiting times in the pharmaceuticals process**.**

Objective: To study the service models for reducing overcrowding and waiting times in pharmaceutical services through the drug dispensing at drug stores project and the postal drug delivery project and assess the satisfaction of the drug dispensing projects.

Methods: This research was a mixed methods approach, comprising two phases of study: 1) a retrospective descriptive study to analyze trends in the service system model aimed at reducing overcrowding and waiting times, and 2) a cross-sectional survey to assess satisfaction levels. The sample groups for the satisfaction survey include the pharmacy dispensing program working group (consisting of 35 members), 188 patients who received medication through the drug store and 103 patients who received medication via postal services voluntarily participated in the survey during the period from March 2023 to April 2023. The research tools utilized in this study consist of: data collection tools, including organizing a forum for brainstorming with the working group on the dispensing program, patient satisfaction assessment, and user satisfaction assessment. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data would undergo content analysis.

Results: The result of the drug dispensing model revealed into two patterns: 1) Picking up medication at the drug store, and 2) Receiving medication through the postal service. After the implementation of this model resulted in a total of 5,635 registered patients for both drug store and postal service options. Notably, there had been a continuous upward trend, with an average increase of 60 patients per month for the drug store model (p=0.002, 95% CI=29.63 - 93.17) and an increase of 499 patients per month for the postal service model (p=0.001, 95% CI=289.23 - 708.97). The drug dispensing model had demonstrated a 2.71% reduction in overcrowding and waiting times in hospitals. Among the participating patients, the highest level of satisfaction was reported by those who opted for receiving medication at the drug store (Mean 4.85 ± 0.34). Similarly, high levels of satisfaction were also observed among patients who chose to receive medication through the postal service (Mean4.31 ± 0.34). Overall, the service system model users expressed a high level of satisfaction (Mean 4.20 ± 0.35).

Conclusions: This model reduces waiting times in hospitals and enhances patient satisfaction by providing the convenience of receiving medication either at a drug store or through the postal service. Thus, this approach effectively addresses the issues of overcrowding and waiting times in hospitals.

Keywords: reduced overcrowding, shorten waiting time, drug store pickup, drug postal pickup, drug dispensing model

Submitted: 2023 May 31, Revised: 2023 Jul 11, Published: 2023 Jul 12

Contact
Noppasit Khantee, M.Pharm., Pharmacy, Nakornping Hospital
E-mail: manopktee@gmail.com

บทนำ

ความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยรอรับบริการนานทั้งผู้ป่วยที่มีปัญหารุนแรงมากหรือน้อยเป็นปัญหาเรื้อรังในระบบสุขภาพไทย จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ทั่วราชอาณาจักรมีจำนวน 152,428,645 ครั้ง/ปี ในปี พ.ศ. 2552 และเพิ่มสูงขึ้นทุกปีจนถึง 220,063,238 ครั้ง/ปี ในปี พ.ศ. 2560 จำนวนผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศูนย์เฉลี่ยวันละ 3,152 ราย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ วันละ 1,709 ราย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กวันละ 1,204 ราย[1] ความแออัดที่ทำให้ผู้ป่วยรอรับบริการเป็นเวลานานส่งผลต่อการเข้าถึงการตรวจรักษา คุณภาพในการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากปัญหาข้างต้น เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพการให้บริการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลใหญ่โดยใช้ 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ลดการเจ็บป่วยของประชาชน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และพัฒนาศักยภาพสถานบริการ โดยหนึ่งในมาตรการลดความแออัด คือ การที่ผู้ป่วยไม่ต้องรอรับยาภายในโรงพยาบาลแต่ให้ผู้ป่วยนำใบสั่งยารับยาที่ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ที่ได้มาตรฐานหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice: GPP) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหาร (อย.) มีการประสานเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลและมีเภสัชกรปฏิบัติงานตลอดไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ทั้งนี้เงื่อนไขในการรับยาต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้ป่วยที่จะรับยาที่ร้านขายยา ผู้ป่วยจะต้องได้รับยาชนิดเดียวกับที่ได้รับจากโรงพยาบาลเดิมที่รับยาอยู่และต้องไม่เสียค่าบริการใดๆ เพิ่มขึ้น มาตรการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยใช้เวลาอยู่ที่โรงพยาบาลน้อยลง ลดภาระการเดินทางและความแออัดของโรงพยาบาล รวมถึงได้รับคำแนะนำการใช้ยาตามใบสั่งแพทย์โดยเภสัชกร เพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยา และลดการครอบครองยาเกินความจำเป็น[2]

ในปี 2562 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดทำโครงการจ่ายยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เริ่มดำเนินการทั่วประเทศในเดือนตุลาคม 2562 ในระยะแรกจะดำเนินการพัฒนาระบบบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยนำร่องในโรงพยาบาล 50 แห่ง และเครือข่ายร้านยาคุณภาพ 500 แห่งทั่วประเทศ โดยเริ่มในโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความพร้อมในเดือนตุลาคม 2562 เน้นจ่ายยาให้ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางจิตเวช และหอบหืดหรือโรคเรื้อรังที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล ดำเนินงานโดยเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและร้านยาใน 3 รูปแบบโดยโรงพยาบาลได้รับการชดเชยค่ายา รูปแบบการดำเนินงาน ได้แก่ รูปแบบที่ 1 โรงพยาบาลเป็นผู้จัดยาสำหรับผู้ป่วยรายบุคคลและส่งยาไปที่ร้านยาเพื่อจ่ายยาให้กับผู้ป่วย รูปแบบที่ 2 โรงพยาบาลนำยาไปสำรองไว้ที่ร้านยา และให้เภสัชกรร้านยาเป็นผู้จ่ายยาให้ผู้ป่วยรายบุคคลตามใบสั่งแพทย์ และรูปแบบที่ 3 ร้านยาเป็นผู้จัดซื้อยา และสำรองยา จ่ายยาให้กับผู้ป่วย แล้วเบิกค่ายาจากโรงพยาบาล (โรงพยาบาลกำหนดราคายามาตรฐานที่จะจ่ายให้กับร้านยา)[3] จวบจนปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดที่สำคัญคือ นโยบายให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่าย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สภาเภสัชกรรม และสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) จึงเริ่มดำเนินโครงการลดความแออัดของหน่วยบริการใน

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยร้านยาแผนปัจจุบันประเภท 1 เพื่อถ่ายโอนภารกิจไปสู่ร้านยาซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพภาคเอกชน ซึ่งมีศักยภาพในการให้บริการด้านเภสัชกรรมแก่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าและเป็นทางเลือกหนึ่งในการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในบางพื้นที่ ประกอบกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นวงกว้างในประเทศไทย จำเป็นอย่างยิ่งที่โรงพยาบาล ต้องแก้ปัญหาความหนาแน่นในโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงการระบาดของโรค และโครงการนี้ยังสอดรับกับนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นอย่างดี ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการคงที่แล้วจึงถูกแนะนำให้ไปรับยาที่ร้านยาใกล้บ้านแทนเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและลดความแออัดในโรงพยาบาล[4-5]

ระบบส่งยาทางไปรษณีย์เป็นระบบที่ประยุกต์ใช้แนวคิดทางการบริหารที่ชื่อว่า LEAN เพื่อลดความสูญเสียและจัดให้การไหลของงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น การออกแบบระบบส่งยาทางไปรษณีย์จึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและมาตรฐานการปฏิบัติงานของวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่มุ่งเน้นกระบวนการทบทวนสถานการณ์ปัญหา ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และประเมินผลลัพธ์ร่วมกัน[6-7] โรงพยาบาลนครพิงค์ได้ดำเนินการพัฒนาระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ร่วมกับบริษัทไปรษณีย์ไทยในการออกแบบและทดสอบระบบร่วมกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและเพิ่มคุณภาพให้บริการที่สูงขึ้น มีความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย สามารถเข้าถึงได้ทุกพื้นที่และเป็น การลดขั้นตอนการกระจายยา เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาล กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลนครพิงค์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรมผ่านโครงการจ่ายยาที่ร้านยาและโครงการรับยาทางไปรษณีย์

2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของการจัดการรูปแบบโครงการจ่ายยาที่ร้านขายยา ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับบริการในโครงการลดความแออัดฯ และบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้แบ่งการศึกษาเป็นสองช่วง คือ 1) ศึกษาข้อมูลย้อนหลังเชิงพรรณนา (retrospective descriptive study) จากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานประจำเดือนและแนวปฏิบัติ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม ระหว่างวันที่ 1 พ.ค. 2565 ถึง วันที่ 30 ธ.ค. 2565 2) ศึกษาข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) คณะทำงานโครงการจ่ายยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เภสัชกรโรงพยาบาลนครพิงค์ และตัวแทนร้านยา จำนวนทั้งสิ้น 35 คน 2) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา จำนวน 188 คน และ 3) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาทางไปรษณีย์ จำนวน 103 คน ระหว่างวันที่ 1 มี.ค. 2566 ถึง 30 เม.ย. 2566 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1) แบบเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของคณะทำงานโครงการจ่ายยาที่ร้านยา ในการจัดเวทีประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล

2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อรูปแบบระบบงานบริการ

3) แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่ใช้รูปแบบระบบบริการฯ ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือการวัดความพึงพอใจโดยได้มีการตรวจสอบคุณภาพ

ของเครื่องมือโดยได้ดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) เป็นการดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยกับผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นเภสัชกรเชี่ยวชาญ 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษา ความเหมาะสมของรูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม การจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของการนำรูปแบบไปใช้ รวมถึงดำเนินการทดสอบความน่าเชื่อ (reliability) ของแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรับยาที่ร้านยา รับยาทางไปรษณีย์ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้รูปแบบด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กับกลุ่มทดลอง พบว่า ได้ค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.91, 0.90 และ 0.87 ตามลำดับ

โดยช่วงการแปลผลความพึงพอใจใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ความพึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ความพึงพอใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.50 - 2.49 หมายถึง ความพึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ความพึงพอใจน้อยมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

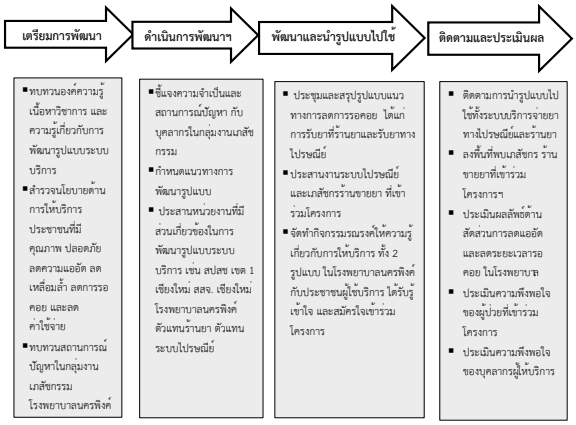
แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแนวโน้มผู้ใช้บริการ วิเคราะห์ด้วยสถิติ ordinal least squares regression interrupted time-series analysis

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลนครพิงค์ รับรองวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566

ผลการศึกษา

1. รูปแบบการจัดการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรมผ่านโครงการจ่ายยาที่ร้านยาและโครงการรับยาทางไปรษณีย์ จากการทบทวนข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือนและข้อตกลงแนวปฏิบัติ ระหว่างช่วงเวลา พฤษภาคม 2565 - ธันวาคม 2565 นำมาพัฒนารูปแบบเพื่อสนับสนุนนโยบายลดความแออัด โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้ (ตามแผนภาพที่ 1) ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการพัฒนา ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการพัฒนา ระยะที่ 3 พัฒนาและนำรูปแบบไปใช้ ระยะที่ 4 การติดตามและประเมินผลลัพธ์



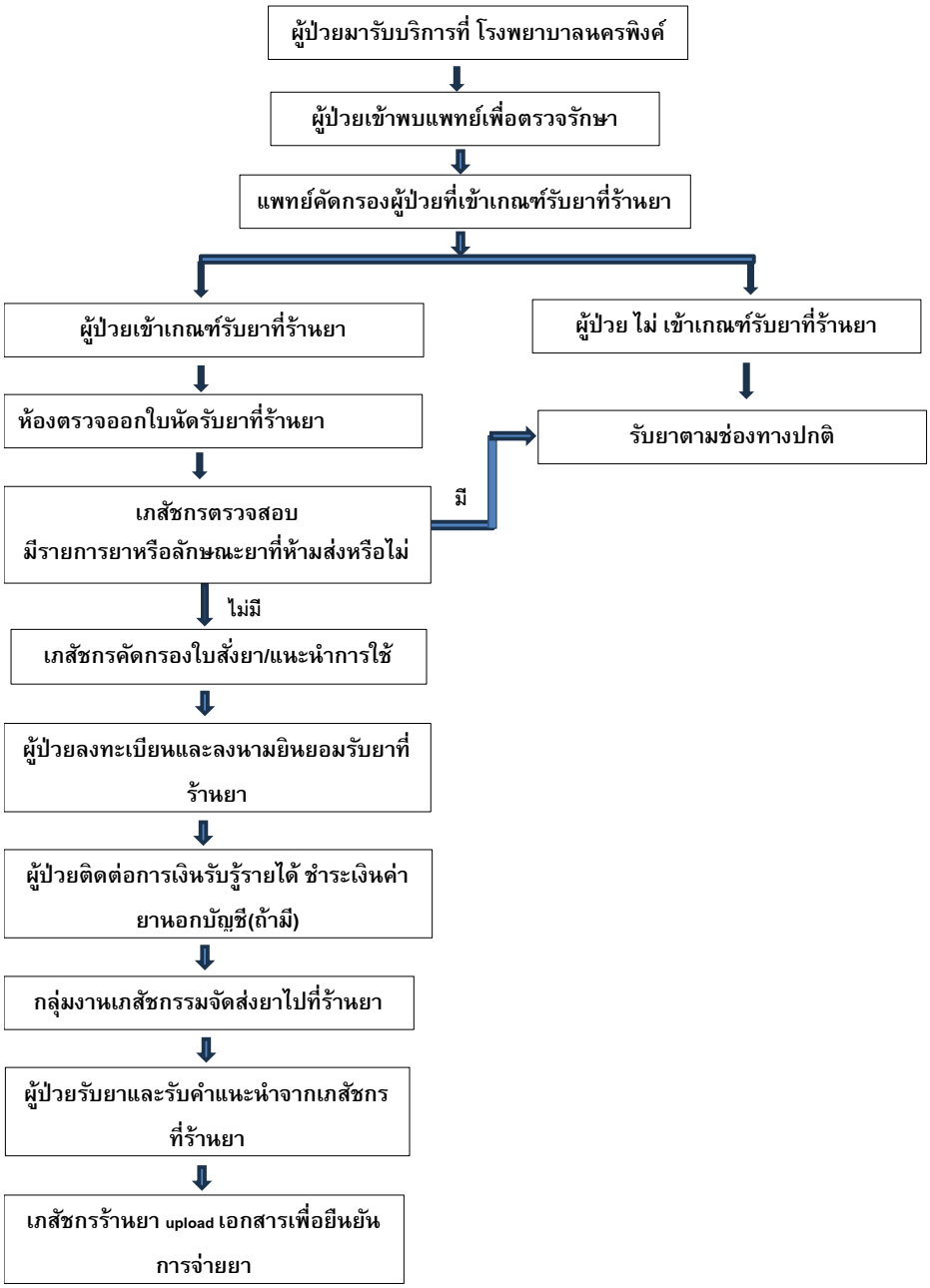
ภาพที่ 1 รูปแบบการจัดการลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรมผ่านโครงการจ่ายยาที่ร้านยาและโครงการรับยาทางไปรษณีย์

2. การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาของการพัฒนารูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้ข้อสรุปดัง ตารางที่ 1

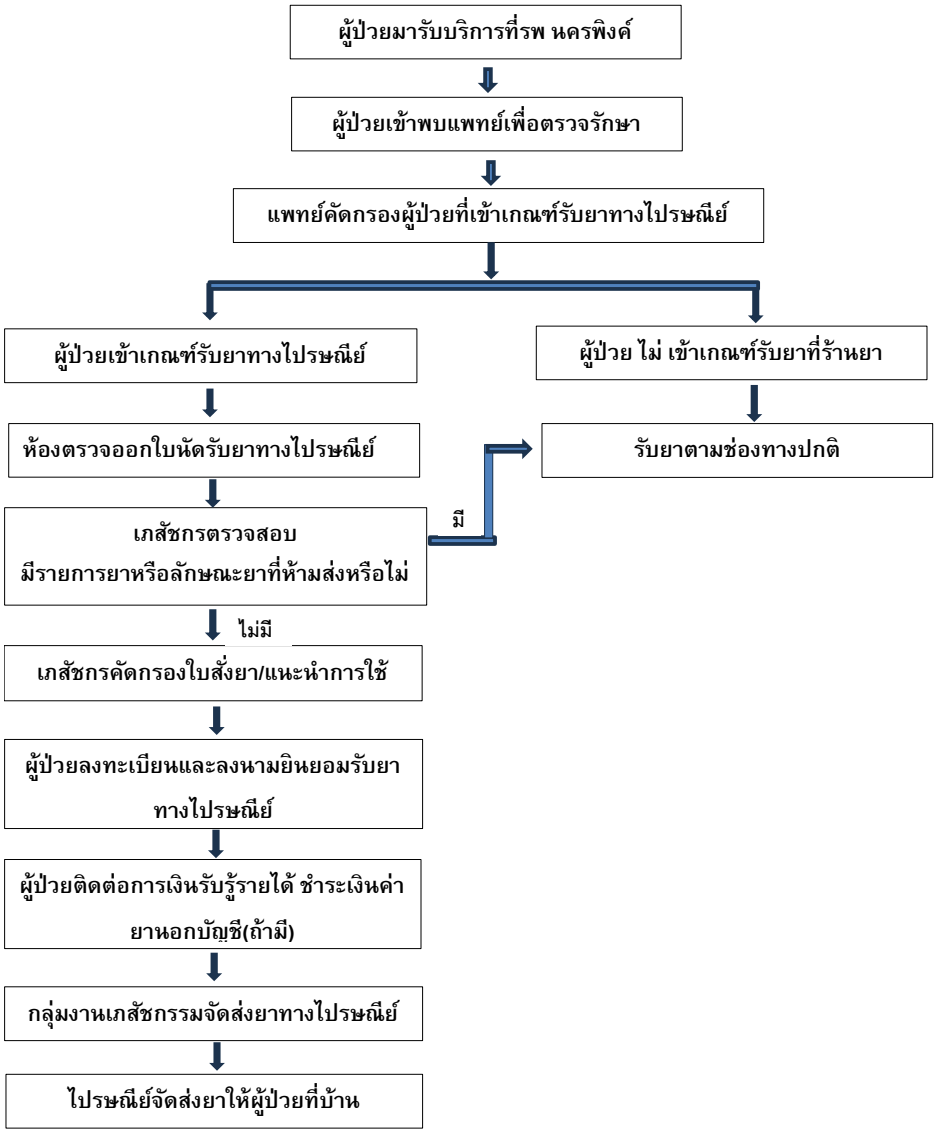
ตารางที่ 1 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาของการพัฒนารูปแบบระบบงานบริการ

มิติการวิเคราะห์	ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา
ด้านนโยบาย/สถานการณ์	■ รัฐมนตรีว่าด้วยการกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายและการสั่งการที่ชัดเจน เรื่องให้บริการประชาชนที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่าย ■ กระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินโครงการลดความแออัดของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยถ่ายโอนภารกิจการรับยาไปสู่ ร้านยาแผนปัจจุบันประเภท 1 ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีศักยภาพในการให้บริการด้านเภสัชกรรมแก่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ■ สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจรุนแรงจากเชื้อโควิด-19 จำเป็นที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการตามมาตรการการแพทย์วิถีใหม่ เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการติดเชื้อโควิด-19 และหลีกเลี่ยงการเดินทางมาโรงพยาบาล
ด้านผู้รับบริการ	■ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังมีจำนวนมากขึ้น ผู้ป่วยมักใช้ยาไม่ถูกวิธี ไม่ครบ ไม่ตรงเวลาที่กำหนด ส่งผลให้อาการของโรคไม่ดีขึ้น นัดพบแพทย์และรับยาที่โรงพยาบาลค่อนข้างบ่อย เพราะฉะนั้นไปแต่ละครั้งจึงได้รับยาจำนวนมาก พบปัญหายาเหลือใช้ที่บ้าน ■ผู้ป่วยบางคนมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ เพราะทั้งอ่อนล้า เหน็ดเหนื่อยจากการรอพบแพทย์ รอตรวจ การเดินทาง
ด้านผู้ให้บริการ	■เภสัชกรที่ห้องยา ในโรงพยาบาลไม่เพียงพอต่อการสอน และโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการใช้ยาที่ถูกต้อง สมเหตุสมผล ■ เภสัชกรมีเวลาในการดูแลหรือพูดคุยกับผู้ป่วยจำกัด ■ เภสัชกรต้องใช้เวลาในการเรียนรู้สิ่งเหล่านี้ด้วยจึงจะสามารถปรับการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. การกำหนดรูปแบบระบบงานบริการเพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอย แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การรับยาที่ร้านยาและรับยาทางไปรษณีย์ มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้ ตามแผนภาพที่ 2 และ 3



ภาพที่ 2 การรับยาที่ร้านยา

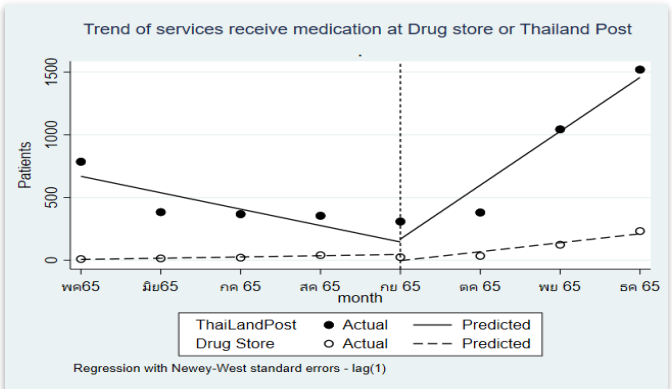


ภาพที่ 3 การรับยาทางไปรษณีย์

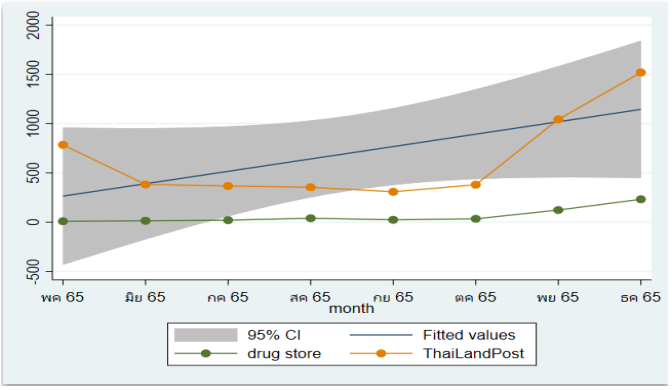
4. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ในช่วงการดำเนินกิจกรรมระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนธันวาคม 2565 พบว่า ในภาพรวมมีผู้ป่วยที่ติดต่อลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการในรูปแบบรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ จำนวนใบยาทั้งสิ้น 5,635 ใบ สามารถลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 2.71 และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น จึงกล่าวได้ว่ากิจกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ได้ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แนวโน้มและสัดส่วนการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล

เดือน ปี	รูปแบบการรับยา		รวม	จำนวนผู้ป่วย	สัดส่วนการลดแออัดและ
	ร้านยา	ทางไปรษณีย์	รับยาที่ร้านยา	รับยาในรพ.	ลดระยะเวลารอคอย
	จำนวนใบสั่งยา (ใบ)	จำนวนใบสั่งยา (ใบ)	และทางไปรษณีย์	(ราย)	(ร้อยละ)
พค. 65	9	785	794	22,424	3.54
มิย. 65	14	383	397	25,794	1.54
กค. 65	20	367	387	26,006	1.49
สค. 65	40	354	394	27,840	1.42
กย. 65	24	308	332	27,956	1.19
ตค. 65	34	380	414	27,980	1.48
พย. 65	123	1,043	1,166	22,496	5.18
ธค. 65	232	1,519	1,751	29,745	5.89
รวม	**496**	**5,139**	**5,635**	**210,241**	**2.71**



ภาพที่ 4 แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการรับยาทางไปรษณีย์และรับยาที่ร้าน



ภาพที่ 5 จำนวนผู้เข้ารับบริการรับยาทางไปรษณีย์และรับยาที่ร้าน

หลังดำเนินกิจกรรมโครงการการลดแออัด พบว่าเดือนที่ 5 ของการดำเนินโครงการนั้น ผู้ป่วยที่ใช้บริการรับยาทางไปรษณีย์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเดือนละ 499 ราย (p=0.001, 95% CI =[289.23 - 708.97]) และผู้ป่วยที่ใช้บริการรับยาที่ร้านยา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเดือนละ 60 ราย (p= 0.002 ,95%CI =[29.63 - 93.17]) เมื่อเทียบกับ 4 เดือนแรกของการดำเนินกิจกรรม ดังแสดงในแผนภาพที่ 4 และ 5

5. ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจ

ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่าในส่วนของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา จำนวนทั้งสิ้น 188 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.2) มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 61.1) มีความถี่ในการรับยาที่ร้านตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบันได้รับยาที่ร้านยามากกว่า 15 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 43.1) และสำหรับผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาทางไปรษณีย์ จำนวนทั้งสิ้น 103 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.3) มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 44.7) และมีความถี่ในการรับยาที่ร้านตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบันได้รับยาทางไปรษณีย์ไม่เกิน 5 ครั้ง (ร้อยละ 92.2) (ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการสำรวจความพึงพอใจต่อโครงการการลดความแออัด

ข้อมูลทั่วไป	รับยาที่ร้านยา (n=188)		รับยาทางไปรษณีย์ (n=103)	
เพศ				
ชาย	71	37.8	43	41.7
หญิง	117	62.2	60	58.3
อายุ				
ต่ำกว่า 18 ปี	3	1.6	3	2.9
18 – 35 ปี	12	6.4	19	18.4
36 – 60 ปี	60	31.9	35	34.0
มากกว่า 60 ปี ขึ้นไป	113	60.1	46	44.7
ความถี่ในการรับยา				
ไม่เกิน 5 ครั้ง	16	8.5	95	92.2
6 – 10 ครั้ง	37	19.7	8	7.8
11 – 15	54	28.7	-	-
มากกว่า 15 ครั้งขึ้นไป	81	43.1	-	-

ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่รับยาที่ร้านยา พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยที่รับยาที่ร้านยา ประเมินความพึงพอใจต่อการรับยาที่ร้านยาอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$=4.85, SD=0.34) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกประเด็น ลำดับแรกคือ ความถูกต้องของยาที่ได้รับ (ชื่อยาและจำนวนยา) ($\bar{X}$=4.89, SD=0.32) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อเภสัชกรประจำร้านยา ($\bar{X}$=4.84, SD=0.37) ความรวดเร็วในการเดินทางมารับยาที่ร้านยา ($\bar{X}$=4.83, SD=0.37) การได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรด้านการใช้ยาและการปฏิบัติตัว ($\bar{X}$=4.82, SD=0.36) และทำเลสถานที่ ที่จอดรถ ของร้านยา ($\bar{X}$=4.64, SD=0.58) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4)

สอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่รับยาทางไปรษณีย์ พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยที่รับยาทางไปรษณีย์ ประเมิน

ความพึงพอใจต่อ การรับยาทางไปรษณีย์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$=4.31, SD=0.34) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า ผู้ป่วยที่รับยาทางไปรษณีย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดต่อความถูกต้องของยาที่ได้รับ ($\bar{X}$=4.66, SD=0.41) SD=0.34 รองลงมาคือ ความสะดวกที่ได้รับ (ไม่ต้องเดินทางมารับยาเอง) ($\bar{X}$=4.60, SD=0.45) ค่าบริการส่งยาทางไปรษณีย์ 100 บาทต่อครั้ง ($\bar{X}$=4.23, SD=0.54) ตามลำดับ นอกจากนี้มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากต่อความรวดเร็วในการส่งยาทางไปรษณีย์ ($\bar{X}$=3.71, SD=0.61) (ดังตารางที่5)

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจต่อการรับยาที่ร้านยา (n=188)

ความพึงพอใจต่อการรับยาที่ร้านยา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ความรวดเร็วในการเดินทางมารับยาที่ร้านยา	4.83	0.37	มากที่สุด
ทำเลสถานที่ ที่จอดรถ ของร้านยาที่ท่านเลือก	4.64	0.58	มากที่สุด
ความถูกต้องของยาที่ท่านได้รับ (ชื่อยาและจำนวนยา)	4.89	0.32	มากที่สุด
ความพึงพอใจต่อเภสัชกรประจำร้านยา	4.84	0.37	มากที่สุด
การได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรด้านการใช้ยาและการปฏิบัติตัว	4.82	0.36	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยรวม	**4.85**	**0.34**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจต่อการรับยาทางไปรษณีย์ (n=103)

ความพึงพอใจต่อการรับยาทางไปรษณีย์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ความรวดเร็วในการส่งยาทางไปรษณีย์	3.71	0.61	มาก
ความถูกต้องของยาที่ท่านได้รับยาทางไปรษณีย์ (ชื่อยาและจำนวน)	4.66	0.41	มากที่สุด
ความสะดวกที่ท่านได้รับยาทางไปรษณีย์ (ไม่ต้องเดินทางมารับเอง)	4.60	0.45	มากที่สุด
ราคาค่าบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ (100 บาท/ครั้ง)	4.23	0.54	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยรวม	**4.31**	**0.34**	**มากที่สุด**

ผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้รูปแบบการพัฒนารูปแบบระบบงานบริการเพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.20, SD=0.32) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดต่อคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการให้บริการได้ ($\bar{X}$=4.42, SD=0.50) รองลงมาคือ รูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย ($\bar{X}$=4.34, SD=0.48) และทำให้ระบบบริการจ่ายยาของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ ($\bar{X}$=4.28, SD=0.75) นอกจากนี้มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก สามารถนำไปเป็นแนวทางในพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการดูแลสุขภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย ($\bar{X}$=4.17, SD=0.56) ช่วยเสริมสร้างความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เพิ่มการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ลดจำนวนยาเหลือใช้ที่บ้าน เพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็นของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ($\bar{X}$=4.14, SD=0.60) ช่วยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมเสนอแนวทางการพัฒนาระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและ

ลดระยะเวลารอคอย ($\bar{X}$=4.08, SD=0.65) และ งานเภสัชกรรม ($\bar{X}$=3.94, SD=0.76) ตามลำดับ ช่วยลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยใน

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจของผู้ใช้รูปแบบการพัฒนารูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ (N=35) ที่ 2

ความพึงพอใจต่อรูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
1. รูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	4.34	0.48	มากที่สุด
2. ช่วยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมเสนอแนวทางการพัฒนาระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอย	4.08	0.65	มาก
3. ทำให้ระบบบริการจ่ายยาของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ	4.28	0.75	มากที่สุด
4. คณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการให้บริการได้	4.42	0.50	มากที่สุด
5. ช่วยลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม	3.94	0.76	มาก
6. ช่วยเสริมสร้างความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เพิ่มการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ลดจำนวนยาเหลือใช้ที่บ้าน เพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็นของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	4.14	0.60	มาก
7. สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการดูแลสุขภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย	4.17	0.56	มาก
คะแนนเฉลี่ยรวม	**4.20**	**0.38**	**มาก**

อภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบระบบงานบริการเพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้ดำเนินการพัฒนาตามแนวคิดการพัฒนาระบบการให้บริการตามมาตรการให้บริการแบบการแพทย์วิถีใหม่ (new normal medical service) เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการติดเชื้อโควิด-19 และหลีกเลี่ยงการเดินทางมาโรงพยาบาล และนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และแนวทางปฏิบัติของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ได้จัดทำโครงการจ่ายยาที่ร้านยาเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยโรงพยาบาลเป็นผู้จัดยาสำหรับผู้ป่วยรายบุคคลและส่งยาไปที่ร้านขายยาเพื่อจ่ายยาให้กับผู้ป่วย รูปแบบกิจกรรม แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ ซึ่งจากการนำรูปแบบระบบงานบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์มาใช้ พบว่าในภาพรวมมีผู้ป่วยที่ติดต่อลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการในรูปแบบรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ จำนวนทั้งสิ้น 5,635 ใบ สามารถลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 2.71 ซึ่งยังไม่สามารถส่งผลต่อการลดความแออัดในภาพรวมมากนัก ดังนั้น กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงวางเป้าหมายการลดแออัดปีงบประมาณ 2566 โดยมีเป้าหมายอยู่ 10% และมากกว่า 15% ปีต่อไป โดยจะต้องวางแผนเรื่องของการประชาสัมพันธ์ และปรับหลักเกณฑ์ของผู้ป่วยและร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อให้การส่งยาไปร้านยาหรือการส่งยา

ทางไปรษณีย์มีความคล่องตัวมากขึ้น และผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมโครงการได้สะดวกขึ้น นอกจากนี้อาจต้องเพิ่มทางเลือกให้กับผู้ป่วยเช่น เพิ่มระบบการส่งยาไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ร่วมกันให้เภสัชกรประจำ PCU ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่รับยาระบบส่งยา รพ.สต. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้ป่วยด้านยาอย่างครบวงจร

ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา ภาพรวมมีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด และมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการรับยาทางไปรษณีย์ ในระดับมากที่สุด กล่าวได้ว่า รูปแบบระบบงานบริการเพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการพัฒนาระบบการบริการ คือ ลดความแออัดในโรงพยาบาล เพิ่มความสะดวกแก่ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลารอคอยรับยาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยมีเวลาพูดคุยกับเภสัชกรมากขึ้น ทำให้มีความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้นเพิ่มการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ลดจำนวนยาเหลือใช้ที่บ้าน เพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็นของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อโครงการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชโรงพยาบาลนครพิงค์ ตลอดจนกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ มีการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการดูแลสุขภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยในการรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ ของกรมการแพทย์[8] ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในด้านความปลอดภัย การลดความแออัดและการลดความเหลื่อมล้ำ การจัดระบบมีความสำคัญในการลดระยะเวลารอคอย ลดการแออัดชี้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ข้อมูลระบบการจัดการของผู้ป่วยใน ที่ส่งยาให้กับโรงพยาบาลใกล้บ้านที่ สามารถลดจำนวนวันนอนลงเฉลี่ยจาก 29.08 ±9.21 วัน หลงเหลือ 21.92 ±10.55 วัน[9]

นอกจากนี้สอดคล้องกับการนำแนวทางปฏิบัติการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยมาใช้ในระบบการให้บริการสุขภาพในงานเภสัชกรรม ของโรงพยาบาลขอนแก่น[10] พบว่า ผลการดำเนินโครงการระหว่าง 1 ตุลาคม 2562 ถึงกันยายน 2563 มีร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ 35 ร้าน มีผู้ป่วยรับยาร้านยาใกล้บ้าน 503 ราย ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและร้านยาพบว่า ในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ตลอดจนสอดคล้องกับการนำแนวทางปฏิบัติการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยมาใช้ในระบบการให้บริการสุขภาพในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2563 พบว่า ได้ดำเนินโครงการรับยาใกล้บ้านตามมาตรการบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ ก่อให้เกิดผลสำเร็จของโครงการ ได้แก่ มีผู้ป่วยรับยาในโครงการทั้งหมด 2,037 ใบสั่งยา คิดเป็นร้อยละ 0.4 ของใบสั่งยาผู้ป่วยนอกทั้งหมด และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อโครงการทั้งลักษณะภายนอกของห้องยา ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความน่าเชื่อถือ และการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย[11]

จากผลการศึกษาข้างต้น การพัฒนาระบบบริการ จึงถือเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการนำมาทบทวน แก้ไขให้สอดคล้องกับบริบทของปัญหาการให้บริการ มีการพัฒนานวัตกรรมทางเลือกใหม่ที่จะทำให้คุณภาพบริการดีขึ้น ประชาชนสามารถใช้บริการได้อย่างทั่วถึง ไม่มาแออัดพร้อมกันที่โรงพยาบาล[12] ตลอดจนประยุกต์ใช้แนวคิดการให้บริการแบบการแพทย์วิถีใหม่ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่

ผู้ป่วยในการรับยาที่ร้านยา และรับยาทางไปรษณีย์ ที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ไม่แออัด สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและเสมอภาค

ข้อจำกัด

1. งานวิจัยนี้สามารถเกิดอคติแบบ Observer Effect ได้จากการตอบแบบสอบถามเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยแม้ว่าจะเป็นการคัดเลือกโดยสมัครใจก็ตาม เพราะผู้ตอบแบบสอบถามอาจจะกังวลเรื่องการให้คำตอบ ดังนั้นในการสอบถามความพึงพอใจในอนาคตสามารถที่จะส่งแบบสอบถามหรือให้ผู้ป่วยตอบคำถามผ่านระบบอื่นที่ไม่ได้เห็นหน้ากับผู้สอบถาม

2. การศึกษานี้ยังไม่ได้ศึกษาความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นจากระบบการส่งยาทางไปรษณีย์หรือการส่งยาร้านยา ทั้งนี้ความความเคลื่อนทางยาไม่ควรเกิดหรือไม่แตกต่างกับการรับยาที่โรงพยาบาล โดยโดยเฉพาะยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต้องไม่พบความคลาดเคลื่อนทางยา

3. งานวิจัยนี้ไม่ได้แสดงผลหรือข้อมูลเปรียบเทียบ ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความแออัด และระยะเวลารอคอย ก่อนเริ่มโครงการทำให้ผลการดำเนินการที่ได้ยังไม่สามารถระบุได้ว่าการลดความแออัดหรือระยะเวลาการรอคอยมีผลต่อภาพรวมของการให้บริการอย่างไร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรขยายความร่วมมือกับร้านยาเพิ่มมากขึ้น และมีการปรับหลักเกณฑ์คัดเลือกร้านยาให้เหมาะสม เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการของร้านยา ได้แก่ เสนอให้ร้านขายยาที่ได้มาตรฐาน GPP แต่มีเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกร 4 ชั่วโมง เข้าร่วมโครงการได้ด้วย

2. ควรมีการจัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาศักยภาพ ด้านการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจด้านการบริบาลทางเภสัชกรรมให้เภสัชกรโรงพยาบาลและร้านยาอย่างเหมาะสม

3. ควรมีจัดกิจกรรม โครงการรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับลักษณะโครงการ ประโยชน์ของโครงการ เพื่อโอกาสและทางเลือกให้แก่ประชาชน และเพิ่มสัดส่วนการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล

4. กลุ่มงานเภสัชกรรม ในโรงพยาบาลอื่นๆ สามารถนำรูปแบบระบบบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรม ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการในงานเภสัชกรรม และลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลแบบไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยประเมินรูปแบบระบบบริการ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในงานเภสัชกรรมทุกสิ้นปีงบประมาณ เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินโครงการ ปัญหาอุปสรรคของโครงการ เพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับมาพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ก่อให้เกิดความยั่งยืนในการลดแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Number of outpatients categorized by the causes of 21 illnesses from public health facilities of the Ministry of Public Health throughout in Thailand 2009 – 2017 [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; 2022 [cited

2022 March 20]. Available from: http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx. [In Thai]

2. Ministry of Public Health. Government action plan 2021, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health [Internet]. Bangkok: Ministry of Public Health; 2020 [cited 2022 Mar 20]. Available from: https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/plan_moph64.pdf [In Thai]
3. Ministry of Public Health, National Health Security Office, Pharmacy Council and Community Pharmacy Association (Thailand). Implementation manual for the project to reduce congestion in service units in the National Health Security System by modern pharmacy type 1 according to the policy of the Minister of Public Health. Bangkok: Ministry of Public Health; 2019. [In Thai]
4. National Health Security Office. The National Health Security Office reveals the project to get medicine near home that exceeds the target. Reduce congestion in hospitals by 10-20% [Internet]. Bangkok: National Health Security Office; 2020 [update 2020 Aug 25; cited 2022 March 28]. Available from: https://www.nhso.go.th/news/2865 [In Thai]
5. Phromsiri T. New normal of medical Service. Lakmuang. 2020;29(353):50-1. Available from: https://opsd.mod.go.th/Content/PDF/%E0%B8%AA-%E0%B8%84.aspx [In Thai]
6. Suthinarakorn W. Participatory action research and conscious process. Bangkok: Siam Press; 2014. [In Thai]
7. Leeraphan P. Operational research: concepts and operational processes. Supporting documents for the 1st training workshop on creating academic works for public health personnel; 2020 Oct 5 – 7; Kantary Hill Hotel. Chiang Mai, Thailand; 2020. [In Thai]
8. Ministry of Public Health, Department of Medical Services. Handbook / Guidelines for new normal medical services. Bangkok: Department of Medical Services; 2020. [In Thai]
9. Intarajun Y, Akasin K. The Development of a Drug Sharing Inventory Network And Guidelines for the Management of a Drug Referral System in Chiang Mai Province. J Nakornping Hosp. 2021;12(1):114-30. [In Thai]
10. Piyasin K, Srisura N, Anusornthirakul D, Lertsinudom S. Results of the drug reception program near home, Pharmacists close to heart Khon Kaen Model 2019-2020. Khon Kaen: Pharmaceutical Group, Khon Kaen Hospital; 2020. [In Thai]
11. Laotrakul O. The success of the drug receiving project near home according to the new normal medical service measures in Nakhon Pathom Province. Reg 4-5 Med J. 2021;40(2): 283-94. [In Thai]

12. Srivanichakorn S. Over-crowding Problems in Hospitals. Journal of Health Systems Research. 2007;1(3-4): 216-23. [In Thai]