



การบริหารเวชภัณฑ์และปัจจัยที่มีต่อประสิทธิภาพการดำเนินการตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพ
การบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุง
Medical Supply Management and Management Factors in Phatthalung Hospital,
Phatthalung Province

ณัฐพงษ์ พัฒนพงศ์ บธ.ม. (Natpong Pattanapong, M.B.A.)¹

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจเพื่อศึกษาระดับการบริหารเวชภัณฑ์ตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล ระดับปัจจัยทางการบริหาร และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง ครอบคลุมทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เนื่องจากผลการประเมินการบริหารเวชภัณฑ์ตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล ในอดีตจนถึงปีงบประมาณ 2557 ได้ดำเนินการเฉพาะเรื่องยา ซึ่งในการศึกษารั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ด้านยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และวัสดุรังสีของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง จำนวน 11 โรงพยาบาล ๆ ละ 5 คน รวมจำนวน 55 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมีระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก ($M=4.18$, $SD=0.36$) และจากทุกกลุ่มงาน (6 กลุ่มงาน) มีระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก โดยมีกลุ่มงานเภสัชกรรมมีระดับการบริหารเวชภัณฑ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M=4.43$, $SD=0.23$) และรองลงมาก็คือกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ($M=4.21$, $SD=0.36$) ปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.49$, $SD=0.44$) ทุกกลุ่มงานมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M=3.61$, $SD=0.13$) และรองมาคือกลุ่มงานรังสีเทคนิค ($M=3.57$, $SD=0.13$) และสำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.607$, $p<.001$)

ดังนั้นจากผลการศึกษา โรงพยาบาลควรพัฒนาระดับการบริหารเวชภัณฑ์ให้อยู่ในระดับมากที่สุดมากที่สุดทุกกลุ่มงาน และให้ไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล ให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการจัดการ ในทุกกลุ่มงานเพื่อให้การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ ต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารเวชภัณฑ์, ปัจจัยทางการบริหาร, มาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล

¹เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
เบอร์โทรศัพท์ 093-7615927 E-mail: natpongkai07@hotmail.com

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to determine levels in medical supply management in correlation with recent medical supplies measures in hospital. It covered pharmaceutical and non-pharmaceutical supplies. Fifty-five public hospital managers were recruited from 11 hospitals in Phatthalung province. Repartition was among five units as follows: 1) pharmaceutical supplies, 2) medical materials, 3) dental materials, 4) medical science materials and 5) radiation materials. Data were collected using questionnaire between January 15 and February 15, 2015 and analyzed using frequency, percentage, means, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

The results revealed that the overall level of hospital medical supplies management was high ($M= 4.18$, $SD = 0.36$). Additionally, the medical supply management of all five units was high as well. The highest level of medical supply management was among the Pharmacy Department ($M=4.43$, $SD =0.36$) followed by the Medical Science Department ($M =4.21$, $SD = 0.36$). The mean score of the management factors was at a medium level ($M=3.49$, $SD = 0.44$) and similar for the rest of departments. The highest score of the management factors was Pharmacy Department and Radiation Technical Department ($M= 3.61$, $SD = 0.13$ and $M= 3.57 =SD =0.13$ respectively). The correlation analysis of the management factors and hospital medical supplies management was positive and statistically significant ($r = 0.607$, $p<.001$).

Therefore, the level of hospital medical supplies management in all departments should be improved to approach the highest level in the same professional direction and serve the hospital medical process management. All four considered factors, which were man, money, materials, and management, were related to efficient management of the hospital medical supplies.

Keywords: Medical Supply Management, Management Factor, Hospital Medical Supplies

บทนำ

การบริหารเวชภัณฑ์เป็นงานหลักอย่างหนึ่งในโรงพยาบาล ซึ่งการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพจะส่งผลให้ประชาชนที่มารับบริการได้รับเวชภัณฑ์ที่มีมาตรฐาน มีคุณภาพในการรักษาผู้ป่วย โรงพยาบาลจะไม่มียาค้างสต็อกและยาหมดอายุซึ่งเป็นการสูญเสียงบประมาณของรัฐ ดังนั้นโรงพยาบาลทุกแห่งจึง

ต้องมีคณะทำงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นรูปแบบของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee: PTC) โดยมีงานเภสัชกรรมเป็นผู้ดำเนินการหลักซึ่งกำกับดูแลเกี่ยวกับการคัดเลือก (Selection) การจัดหา (Procurement) การกระจาย (Distribution) และการใช้ (Use) ซึ่งในแต่ละระบบจะต้องมีกระบวนการหรือกิจกรรมปฏิบัติที่เป็นระบบชัดเจน จึงจะส่งผลทำให้การบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ อันหมายถึงได้ยาและเวชภัณฑ์ที่ดี มีคุณภาพ ราคาประหยัด และมีการส่งใช้อย่างสมเหตุสมผล เป็นไปตามระเบียบพัสดุ เพื่อตอบสนองต่อแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์

ในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการลดต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นต้นทุนกลุ่มสำคัญซึ่งมีผลต่อการให้บริการประชาชน และเป็นต้นทุนหลักของหน่วยบริการที่มีสัดส่วนสูงเป็นอันดับสอง รองจากค่าแรง ภายใต้ภาวะงบประมาณที่มีจำกัด ซึ่งนโยบายลดต้นทุนมีมาตรการย่อย 3 แผนงาน ได้แก่

1. แผนงานพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการเวชภัณฑ์
2. แผนงานควบคุมราคาจัดซื้อเวชภัณฑ์เน้นให้เกิดความประหยัดค่าใช้จ่าย
3. แผนงานควบคุมปริมาณการใช้เวชภัณฑ์เน้นให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุผล

จากแผนงานย่อยเรื่องแผนงานพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล พบว่าเป็นแผนงานที่สำคัญที่สุดที่ทุกโรงพยาบาลต้องดำเนินการให้เข้มงวดและถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ. 0228.07.2/4214 ลงวันที่ 20 เมษายน 2554) ตามหัวข้อย่อย 9 ข้อคือ 1) ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ 2) การคัดเลือก 3) การจัดซื้อ/จัดหา 4) การตรวจรับ 5) การควบคุม/เก็บรักษา 6) การเบิกจ่าย 7) การใช้ 8) ระบบรายงาน และ 9) การตรวจสอบและรายงาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยปัจจัยหรือทรัพยากรทางการบริหารพื้นฐานที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการหรือกระบวนการบริหาร (ทองหล่อ เดชไทย, 2545) ซึ่งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจะขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยทางการบริหารที่นำมาใช้ ในทางกลับกันหากมีข้อจำกัดทางการบริหาร อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพและคุณภาพขององค์กร

ปัจจุบันการให้บริการสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ในการให้บริการสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพการมีเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพเพียงพอ พร้อมใช้สำหรับการให้บริการนั้น เป็นผลมาจากการบริหารเวชภัณฑ์อีกทั้งการบริหารเวชภัณฑ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพยังส่งผลต่อการบริหารจัดการงบประมาณเป็นอย่างมาก (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) หากผู้รับบริการได้รับเวชภัณฑ์ที่ด้อยคุณภาพอาจส่งผลต่อการเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์หรืออันตรายจากการใช้เวชภัณฑ์ อีกทั้งส่งผลต่อค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นทั้งในส่วน



ของสถานบริการและผู้รับบริการ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลของหน่วยงาน โดยเฉพาะระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ 5 ด้าน คือ ความเป็นนิติรัฐ ความโปร่งใส ความพร้อมรับผิชอบ ความมีประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557)

ในประเทศไทยมีโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน เป็นหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ จำนวน 856 แห่ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common Problem) โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา และในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็จะทำหน้าที่ดูแลปัญหาซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สาขาสุนัขศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

สำหรับจังหวัดพัทลุงมีโรงพยาบาลทั้งหมด 11 โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลทั่วไป 1 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชน 10 โรงพยาบาล จากผลการประเมินประสิทธิภาพบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง พบว่า ผลงานภาพรวมในปี 2555, 2556, 2557 เป็นร้อยละ 88.0, 91.7, 97.1 ตามลำดับ โดยประเด็นที่ยังเป็นปัญหา คือเรื่องการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ซึ่งมี 4 กลุ่ม คือวัสดุทางการแพทย์ กลุ่มวัสดุทันตกรรม, กลุ่มวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกลุ่มวัสดุอิเล็กทรอนิกส์ ในหัวข้อการควบคุม/เก็บรักษา ระบบการเบิกจ่าย ระบบรายงาน ระบบการตรวจสอบ และรายงานให้ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2557)

นอกจากนี้ยังพบว่าแม้ทุกโรงพยาบาลจะมีการควบคุมการจัดซื้อจัดหาที่ดี จากข้อมูลการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พบว่ามีมูลค่าเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 327,583,538.12 บาท ในปีงบประมาณ 2555 เป็น 330,286,522.67 บาท ในปีงบประมาณ 2557 แต่ความสมเหตุสมผลในการใช้เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาและการติดตามประเมินการใช้เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (Utilization Evaluation) ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังหรือมีมูลค่าสูงยังมีได้ดำเนินการในทุกโรงพยาบาล (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2557) ประเด็นดังกล่าวข้างต้นสะท้อนประสิทธิภาพของการบริหารเวชภัณฑ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสั่งใช้เวชภัณฑ์อย่างสมเหตุสมผล และหากไม่เป็นไปตามหลักวิชาการจะส่งผลให้มูลค่าการใช้เวชภัณฑ์สูงขึ้นโดยไม่จำเป็น

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยทางการบริหารจะเป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในเรื่องของยา ซึ่งยังขาดการติดตามในส่วนเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่เป็นวัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และวัสดุรังสี จึงไม่ครอบคลุมการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในโรงพยาบาล จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาระดับการบริหารเวชภัณฑ์และระดับปัจจัยที่มีต่อประสิทธิภาพการดำเนินการตามมาตรฐานการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุง เพื่อหาระดับการบริหารเวชภัณฑ์ระดับปัจจัยทางการบริหาร และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของ



โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดพัทลุงที่ครอบคลุมทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลต่อไป

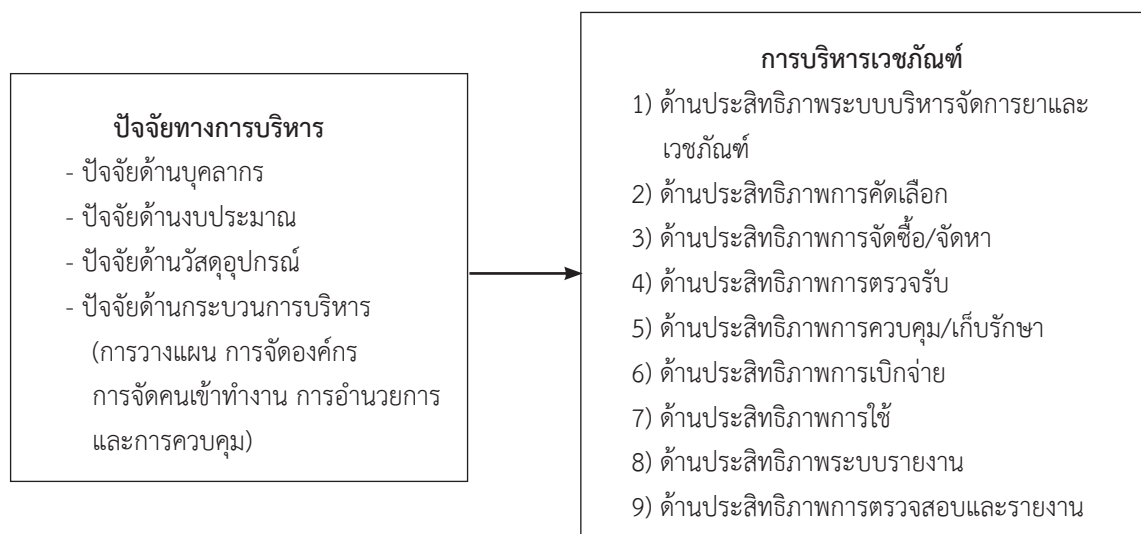
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง
2. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยทางการบริหารของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study)



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และวัสดุรังสีของโรงพยาบาลทุกแห่งจำนวน 11 โรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายแต่ละ 5 คน ในจังหวัดพัทลุง รวม 55 คน โดยเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมดและได้รับแบบสอบถามคืนกลับมาจำนวน 54 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.18

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นแบบแบบสอบถาม สร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 กระบวนการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวนทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย

- 1) ประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา จำนวน 2 ข้อ
- 2) ประสิทธิภาพการคัดเลือก จำนวน 2 ข้อ
- 3) ประสิทธิภาพการจัดซื้อ/จัดหา จำนวน 5 ข้อ
- 4) ประสิทธิภาพการตรวจรับ จำนวน 2 ข้อ
- 5) ประสิทธิภาพการควบคุม/เก็บรักษา จำนวน 6 ข้อ
- 6) ประสิทธิภาพการเบิกจ่าย จำนวน 2 ข้อ
- 7) ประสิทธิภาพการใช้ จำนวน 2 ข้อ
- 8) ประสิทธิภาพระบบงาน จำนวน 3 ข้อ
- 9) ประสิทธิภาพการตรวจสอบและรายงาน จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3 ปัจจัยทางการบริหารที่เกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์ 4 ด้าน โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวนทั้งหมด 4 ข้อ ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านบุคลากร จำนวน 8 ข้อ
- 2) ปัจจัยด้านงบประมาณ จำนวน 6 ข้อ
- 3) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 10 ข้อ
- 4) ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วยการวางแผนจำนวน 5 ข้อ

การจัดองค์กรจำนวน 7 ข้อ การจัดคนเข้าทำงานจำนวน 6 ข้อ การอำนวยการจำนวน 6 ข้อ และการควบคุมจำนวน 6 ข้อ



ตอนที่ 4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล
เป็นคำถามปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วนำ
ประเด็นที่ได้รับข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out)
ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ด้านยาของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดพัทลุง จำนวน 11 คน
โดยนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค
(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนาในการบรรยายข้อมูล
ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ค่าสถิติเชิงอนุมานในการ
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล
โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient: r) มีค่านัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .001

การแปลผล

การแปลผลลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ
มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยแปลผลแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร,
2542)

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง มากที่สุด

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง มาก

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง น้อย

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง น้อยที่สุด

ส่วนการแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของ Elifson (1990) ซึ่ง
มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 ดังนี้

$r = 0.00$	หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์
$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30	หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ
$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70	หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง
$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99	หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง
$r = \pm 1.00$	หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์

ตาราง 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ (N=54)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	18	33.33
หญิง	36	66.67
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	3	5.56
31-40 ปี	18	33.33
41-50 ปี	25	46.30
มากกว่าหรือเท่ากับ 51 ปี	8	14.81
$M = 42.61$ ปี, $SD = 7.97$ ปี, $Min = 24$ ปี, $Max = 56$ ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	15	27.78
คู่	37	68.52
หม้าย/แยก/หย่าร้าง	2	3.70
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	14.81
ปริญญาตรี	41	75.93
ปริญญาโท	5	9.26
ตำแหน่งปัจจุบัน		
ทันตแพทย์	6	11.11
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	5	9.26
เภสัชกร	10	18.52
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	7	12.96
พยาบาลวิชาชีพ	9	16.67
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์	11	20.37
เจ้าพนักงานรังสี	3	5.56
เจ้าพนักงานพัสดุ/บริหาร	3	5.56



ตาราง 1 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มงาน/ฝ่ายปัจจุบัน		
ทันตกรรม	11	20.37
เภสัชกรรม	17	31.48
การพยาบาล	9	16.67
เทคนิคการแพทย์	11	20.37
รังสีเทคนิค	3	5.56
อื่นๆ (ระบุ)	3	5.56
อายุราชการ		
1- 10 ปี	12	22.2
11-20 ปี	12	22.2
21-30 ปี	16	29.63
มากกว่าหรือเท่ากับ 31 ปี	4	7.40
$M = 19.19$ ปี, $SD = 9.67$ ปี, $Min = 1$ ปี, $Max = 36$ ปี		
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์		
1- 5 ปี	25	46.30
6-10 ปี	7	13.73
11-15 ปี	10	19.61
มากกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี	13	25.49
$M = 9.43$ ปี, $SD = 8.44$ ปี, $Min = 1$ ปี, $Max = 29$ ปี		

จากตาราง 1 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 อายุระหว่าง 41-50 ปีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 46.30 มีอายุเฉลี่ย 42.61 ปี ($SD=7.97$) สถานภาพสมรส จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 68.52 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 75.93 ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 20.37 อยู่ในกลุ่มงาน/ฝ่ายปัจจุบัน เภสัชกรรมจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 31.48 อายุราชการระหว่าง 21-30 ปีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 29.63 อายุราชการเฉลี่ย 19.19 ปี ($SD=9.67$) และระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ ระหว่าง 1-5 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 46.30 ระยะเวลาเฉลี่ย 9.43 ปี ($SD=8.44$)



2. ระดับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของการบริหารเวชภัณฑ์จำแนกเป็นรายด้าน (N=54)

การบริหารเวชภัณฑ์	M	SD	การแปลผล
1. ด้านประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	4.04	0.51	มาก
2. ด้านประสิทธิภาพการคัดเลือก	4.18	0.58	มาก
3. ด้านประสิทธิภาพการจัดซื้อ/จัดหา	4.29	0.45	มาก
4. ด้านประสิทธิภาพการตรวจรับ	4.33	0.55	มาก
5. ด้านประสิทธิภาพการควบคุม/เก็บรักษา	3.99	0.50	มาก
6. ด้านประสิทธิภาพการเบิกจ่าย	4.31	0.57	มาก
7. ด้านประสิทธิภาพการใช้	3.94	0.66	มาก
8. ด้านประสิทธิภาพระบบรายงาน	4.23	0.58	มาก
9. ด้านประสิทธิภาพการตรวจสอบและรายงาน	4.07	0.63	มาก
รวม	4.18	0.36	มาก

จากตาราง 2 พบว่าระดับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าด้านประสิทธิภาพการตรวจรับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M=4.33, SD=0.55$) รองลงมาคือประสิทธิภาพด้านการเบิกจ่าย ($M=4.31, SD=0.57$) และการจัดซื้อ/จัดหา ($M=4.29, SD=0.49$) ตามลำดับ ส่วนด้านประสิทธิภาพการใช้มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M=3.94, SD=0.66$)

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของการบริหารเวชภัณฑ์จำแนกตามกลุ่มงาน (N=54)

การบริหารเวชภัณฑ์	M (SD) การแปลผล						รวม (N=54)
	เภสัชกรรม (N=17)	การพยาบาล (N=9)	ทันตกรรม (N=11)	เทคนิคการแพทย์ (N=11)	รังสีเทคนิค (N=3)	พัสดุ (N=3)	
1. ด้านประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	4.25 (0.44) มาก	4.09 (0.39) มาก	3.85 (0.25) มาก	4.25 (0.44) มาก	4.07 (0.05) มาก	3.67 (0.62) มาก	4.04 (0.51) มาก
2. ด้านประสิทธิภาพการคัดเลือก	4.33 (0.43) มาก	4.25 (0.33) มาก	4.08 (0.83) มาก	4.27 (0.43) มาก	4.49 (0.36) มาก	4.33 (0.24) มาก	4.18 (0.58) มาก



ตาราง 3 (ต่อ)

การบริหารเวชภัณฑ์	M (SD) การแปลผล						
	เภสัชกรรม (N=17)	การพยาบาล (N=9)	ทันตกรรม (N=11)	เทคนิคการ แพทย์ (N=11)	รังสีเทคนิค (N=3)	พัสดุ (N=3)	รวม (N=54)
4 ด้านประสิทธิภาพการ ตรวจรับ	4.72 (0.37) มากที่สุด	4.35 (0.41) มาก	4.32 (0.55) มาก	4.34 (0.64) มาก	4.26 (0.18) มาก	4.33 (0.24) มาก	4.33 (0.55) มาก
5. ด้านประสิทธิภาพการ ควบคุม/เก็บรักษา	4.28 (0.34) มาก	4.09 (0.29) มาก	3.72 (0.59) มาก	3.88 (0.62) มาก	3.98 (0.02) มาก	3.80 (0.16) มาก	3.99 (0.50) มาก
6. ด้านประสิทธิภาพการเบิก จ่าย	4.73 (0.36) มากที่สุด	4.24 (0.55) มาก	4.20 (0.51) มาก	4.49 (0.43) มาก	4.29 (0.21) มาก	4.50 (0.41) มากที่สุด	4.31 (0.57) มาก
7. ด้านประสิทธิภาพการใช้	4.22 (0.45) มาก	3.67 (0.60) มาก	3.78 (0.47) มาก	3.76 (1.03) มาก	3.62 (0.44) มาก	4.00 (0.41) มาก	3.94 (0.66) มาก
8. ด้านประสิทธิภาพระบบ รายงาน	4.59 (0.41) มากที่สุด	4.24 (0.49) มาก	4.16 (0.48) มาก	4.17 (0.81) มาก	3.97 (0.45) มาก	4.11 (0.42) มาก	4.23 (0.58) มาก
9. ด้านประสิทธิภาพการตรวจ สอบและรายงาน	4.25 (0.85) มาก	4.34 (0.41) มาก	3.93 (0.28) มาก	4.20 (0.57) มาก	4.06 (0.04) มาก	3.33 (0.47) ปานกลาง	4.07 (0.63) มาก
รวม	4.43 (0.23) มาก	4.15 (0.35) มาก	4.02 (0.33) มาก	4.21 (0.36) มาก	4.12 (0.12) มาก	4.09 (0.20) มาก	4.18 (0.36) มาก

จากตาราง 3 การบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง จำแนกตามกลุ่มงาน พบว่าระดับการบริหารเวชภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกกลุ่มงาน โดยกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือกลุ่มงานเภสัชกรรมอยู่ในระดับมาก ($M=4.43$, $SD=0.23$) รองลงมาคือกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ($M=4.21$, $SD=0.36$) และกลุ่มงานการพยาบาล ($M=4.15$, $SD=0.35$) ส่วนกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือกลุ่มงานทันตกรรม ($M=4.02$, $SD=0.33$)



3. ระดับปัจจัยทางการบริหารที่เกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุง

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยทางการบริหาร จำแนกเป็นรายด้าน (N=54)

ปัจจัยทางการบริหาร	M	SD	การแปลผล
บุคลากร	3.42	0.56	ปานกลาง
งบประมาณ	3.54	0.57	มาก
วัสดุอุปกรณ์	3.56	0.45	มาก
กระบวนการบริหาร	3.44	0.45	ปานกลาง
รวม	3.49	0.44	ปานกลาง

จากตาราง 4 ระดับปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.49$, $SD=0.44$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดโดยอยู่ในระดับมาก ($M=3.56$, $SD=0.45$) รองลงมาคือด้านงบประมาณ ($M=3.54$, $SD=0.57$) ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านบุคลากร ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.42$, $SD=0.56$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยทางการบริหาร จำแนกเป็นกลุ่มงาน (N=54)

ปัจจัยทางการบริหาร	M (SD) การแปลผล						รวม (N=54)
	เภสัชกรรม (N=17)	การพยาบาล (N=9)	ทันตกรรม (N=11)	เทคนิคการแพทย์ (N=11)	รังสีเทคนิค (N=3)	พัสดุ (N=3)	
บุคลากร	3.64 (0.31) มาก	3.44 (0.71) ปานกลาง	3.24 (0.54) ปานกลาง	3.37 (0.54) ปานกลาง	3.54 (0.25) มาก	3.67 (0.06) มาก	3.42 (0.56) ปานกลาง
งบประมาณ	4.48 (0.54) มาก	3.68 (0.51) มาก	3.57 (0.63) มาก	3.65 (0.41) มาก	3.71 (0.21) มาก	3.56 (0.21) มาก	3.54 (0.57) มาก
วัสดุอุปกรณ์	3.64 (0.27) มาก	3.61 (0.39) มาก	3.47 (0.54) ปานกลาง	3.64 (0.53) มาก	3.61 (0.19) มาก	3.50 (0.22) มาก	3.56 (0.45) มาก
กระบวนการบริหาร	3.54 (0.44) มาก	3.45 (0.23) ปานกลาง	3.37 (0.47) ปานกลาง	3.52 (0.38) มาก	3.38 (0.12) ปานกลาง	3.48 (0.43) ปานกลาง	3.44 (0.45) ปานกลาง
รวม	3.61 (0.34) มาก	3.55 (0.39) มาก	3.41 (0.47) ปานกลาง	3.54 (0.41) มาก	3.57 (0.13) มาก	3.55 (0.10) มาก	3.49 (0.44) ปานกลาง

จากตาราง 5 เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหารของผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง เมื่อจำแนกตามกลุ่มงาน พบว่าระดับปัจจัยด้านการบริหารโดยรวมของกลุ่มงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กลุ่มงานเภสัชกรรม ($M=3.61$, $SD=0.34$) รองลงมา คือกลุ่มงานรังสีเทคนิค ($M=3.57$, $SD=0.13$) ส่วนกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กลุ่มงานทันตกรรม ($M=3.41$, $SD=0.34$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการ
จำแนกเป็นรายขั้นตอน (N=54)

ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการ	M	SD	การแปลผล
การวางแผน	3.58	0.54	มาก
การจัดองค์กร	3.85	0.48	มาก
การจัดคนเข้าทำงาน	2.81	0.65	ปานกลาง
การอำนวยความสะดวก	3.41	0.57	ปานกลาง
การควบคุม	3.50	0.50	มาก
รวม	3.44	0.45	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่าปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.44$, $SD=0.45$) และเมื่อพิจารณารายขั้นตอนพบว่า การจัดองค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดโดยอยู่ในระดับมาก ($M=3.85$, $SD=0.48$) รองลงมาคือการวางแผน ($M=3.58$, $SD=0.54$) และการควบคุม ($M=3.50$, $SD=0.50$) ตามลำดับ ส่วนการจัดคนเข้าทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M=2.81$, $SD=0.65$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง

ตาราง 7 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล
ในจังหวัดพัทลุง (N=54)

ปัจจัยทางการบริหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
บุคลากร	0.518**	ปานกลาง
งบประมาณ	0.520**	ปานกลาง
วัสดุอุปกรณ์	0.637**	ปานกลาง
กระบวนการบริหาร	0.461**	ปานกลาง
รวม	0.607**	ปานกลาง

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 7 พบว่าปัจจัยทางการบริหารทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางทางการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.607$, $p<.001$)



ตาราง 8 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการ รายขั้นตอนกับการบริหาร
เวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง (N=54)

ปัจจัยการบริหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	ระดับความสัมพันธ์
การวางแผน	0.534**	ปานกลาง
การจัดองค์กร	0.727**	สูง
การจัดคนเข้าทำงาน	0.313**	ปานกลาง
การอำนวยการ	0.522**	ปานกลาง
การควบคุม	0.231	ต่ำ
รวม	0.461**	ปานกลาง

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 8 พบว่าความสัมพันธ์ด้านกระบวนการบริหารรายขั้นตอนโดย การจัดองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูง และการบริหาร การวางแผน การรับคนเข้าทำงาน การอำนวยการมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.461, p<.001$)

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์

ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 62.96 โดยประเด็นปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวกับการบริหารเวชภัณฑ์มากที่สุด คือด้านประสิทธิภาพการใช้ คิดเป็นร้อยละ 29.41 รองลงมาคือด้านประสิทธิภาพการควบคุม/เก็บรักษา คิดเป็นร้อยละ 23.53 สำหรับปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวกับปัจจัยการบริหารที่มากที่สุด คือด้านบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 44.12 รองลงมาคือด้านกระบวนการบริหาร คิดเป็นร้อยละ 29.41

สำหรับข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับการบริหาร พบว่าด้านประสิทธิภาพการควบคุม/เก็บรักษา มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.59 รองลงมาคือด้านประสิทธิภาพการใช้ คิดเป็นร้อยละ 24.14 ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร คือด้านบุคลากรที่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.12 รองลงมาคือด้านกระบวนการบริหาร คิดเป็นร้อยละ 29.41 โดยมีรายละเอียดของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ปัญหาคือไม่ได้จัดทำแผนการจัดซื้อตามระเบียบการจัดหายาและเวชภัณฑ์ ข้อเสนอแนะ ให้การจัดทำแผนการจัดซื้อ ต้องปฏิบัติตามระเบียบบริหารเวชภัณฑ์อย่างเคร่งครัดโดยต้องพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี และนโยบายและปัจจัยต่าง ๆ มาพิจารณาทำแผนและเสนอแผนตามเวลาที่กำหนด ต้องขออนุมัติปรับแผนกรณีการจัดซื้อไม่เป็นไปตามแผน ซึ่งต้องทำทุก 6 เดือนและเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดก่อนดำเนินการจัดซื้อ

2. ด้านประสิทธิภาพการคัดเลือก ปัญหาคือขาดการทำ ทบทวนบัญชีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในแต่ละปี และบัญชีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาไม่เป็นปัจจุบัน ข้อเสนอแนะ ให้ปรับปรุงการทำบัญชีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาระดับจังหวัดทุกประเภท และเป็นกรอบให้บัญชีเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในระดับโรงพยาบาล



3. ด้านประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดหา ปัญหาคือมีการจัดซื้อนอกแผนและไม่ได้ขออนุมัติปรับเปลี่ยนแผน, หน่วยจัดซื้อมีหลายฝ่ายไม่ชัดเจนในการจัดซื้อ, เอกสารจัดซื้อจำนวนมาก และผู้จัดซื้อไม่มีเวลาพอในการทำเอกสาร ข้อเสนอแนะ ในการจัดซื้อต้องพิจารณาแผนจัดซื้อทุกครั้งรวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องติดตามเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัด ทบทวนโครงสร้างการจัดซื้อและคำสั่งมอบหมายงาน โดยให้มีหน่วยจัดซื้อหน่วยเดียว แต่ต้องมีผู้เชี่ยวชาญจากแต่ละกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการพิจารณาคัดเลือกรายการ เพื่อลดปัญหาจากการทำเอกสารในขั้นตอนการจัดซื้อ, หน่วยงานสนับสนุนวัคซีนในโครงการณรงค์ต่าง ๆ ต้องสนับสนุนเวชภัณฑ์ที่ใช้ประกอบ เช่น เข็มฉีดยา และ กระบอกฉีดยาให้ครบถ้วน

4. ด้านประสิทธิภาพการตรวจรับ ไม่พบปัญหาเพราะผู้รับผิดชอบทุกกลุ่มงานต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ

5. ด้านประสิทธิภาพการควบคุม/เก็บรักษา พบปัญหาคือแพทย์มีการโอนย้ายเข้าออก ทำให้มีการนำยาและเวชภัณฑ์เข้าโรงพยาบาลและเมื่อย้ายออกทำให้มียาและเวชภัณฑ์คงเหลือมาก งบประมาณจำกัด ต้องลดคงคลังและต้นทุนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทำให้อายาและเวชภัณฑ์ขาดบ่อย และขาดงบประมาณในการติดตั้งระบบ CCTV ในจุดของเวชภัณฑ์ทันตกรรม และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ข้อเสนอแนะ ให้ทบทวนอัตราคงคลัง ปรับเพิ่ม และลดอัตราสำรองยาและเวชภัณฑ์ให้เหมาะสม เช่น เมื่อมีแพทย์จะย้ายออกต้องมีการสำรองที่ต่ำลง และให้ดำเนินการยาและเวชภัณฑ์ที่คงเหลืออย่างมีประสิทธิภาพกับบริษัทและระหว่างโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่อยู่ไกลควรให้มีคงคลังที่สูงขึ้นจาก 2 เดือน เป็น 3 เดือน และให้เข้าแผนเพื่อติดตั้งระบบ CCTV ในจุดที่ยังไม่มีของเวชภัณฑ์ทันตกรรม และวิทยาศาสตร์การแพทย์

6. ด้านประสิทธิภาพการเบิกจ่าย ไม่พบปัญหา ผู้รับผิดชอบทุกกลุ่มงานดำเนินการถูกต้องตามระเบียบพัสดุและมีการตรวจสอบซึ่งกันและกันอย่างสมบูรณ์

7. ด้านประสิทธิภาพการใช้เวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผลในรายการเวชภัณฑ์ที่มีความสำคัญหรือมีมูลค่าสูง ปัญหาคือผู้รับผิดชอบเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยายังไม่เข้าใจการกำหนดหลักเกณฑ์การสั่งใช้เวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผล ในรายการเวชภัณฑ์ที่มีความสำคัญหรือมีมูลค่าสูง ขาดการกำหนดนโยบายและให้ความสำคัญต่อระบบการติดตาม ประเมินการใช้เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังหรือมีมูลค่าสูง ข้อเสนอแนะ ให้พัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบระบบการติดตามประเมินการใช้เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังหรือมีมูลค่าสูง

8. ด้านประสิทธิภาพระบบรายงาน ปัญหาคือการจัดทำรายงานบริหารเวชภัณฑ์ไม่สามารถใช้โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดการนำข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์มาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ข้อเสนอแนะ พัฒนาโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน สามารถลงข้อมูลและรายงานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาบุคลากรที่ดูแลระบบโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ให้มีทักษะ



มากขึ้น จัดทำคู่มือให้มีแนวทางปฏิบัติที่เข้าใจได้ง่ายและสะดวกต่อการใช้งานรวมทั้งให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลและติดตามผลการแก้ไขปัญหาที่ได้จากข้อมูลทุกไตรมาส และนำข้อมูลมาใช้ให้เกิดประโยชน์

9. ด้านประสิทธิภาพการตรวจสอบและรายงาน ปัญหาคือ ผู้นิเทศงานเคร่งครัด ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญกำลังใจ ข้อเสนอแนะ ผู้นิเทศติดตามงานต้องมีเทคนิคในการให้คำแนะนำแก้ไขปัญหา ไม่ทำลายขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน

10. ปัจจัยด้านบุคลากร ปัญหาคือ มีบุคลากรน้อย และมีภาระงานมาก เช่น ขาดการลงข้อมูล eGP บุคลากรมีความรู้ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะผู้รับผิดชอบเวชภัณฑ์ที่มีैया ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ ขาดการประสานเชื่อมโยงแนวทางปฏิบัติ ทำให้เข้าใจเฉพาะงานที่รับผิดชอบ ขาดการศึกษาดูงานด้านบริหารเวชภัณฑ์เนื่องจากนโยบายของผู้บริหาร ข้อเสนอแนะ ทบทวนการจัดอัตรากำลังและภาระงานในโรงพยาบาลให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารเวชภัณฑ์ในกลุ่มงานอื่น ๆ ที่มีระดับประสิทธิภาพบริหารเวชภัณฑ์ยังต่ำ ให้ครอบคลุมเนื้อหาทางวิชาการ ระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ และทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาให้สามารถทำงานเป็นทีมในระดับอำเภอและระดับจังหวัดได้ เปิดโอกาสให้มีการศึกษาดูงานสถานที่ผลิตเพื่อพัฒนาความรู้ในการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ และให้มีการสร้างแรงจูงใจจากระดับจังหวัด

11. ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัญหาคือโรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงินทำให้การจ่ายเงินให้ผู้ขายช้า นโยบายเร่งด่วน เช่น การฉีดวัคซีน dT ไม่ได้สนับสนุนเข็มฉีดยา และกระบอกฉีดยา ข้อเสนอแนะในการซื้อให้จัดตั้งทีมควบคุมกำกับกับการจ่ายเงินให้กับผู้ขายในโรงพยาบาลที่ชัดเจน ให้จัดลำดับความสำคัญในการจ่ายเงินมีการควบคุมกำกับกับการใช้เงินในโรงพยาบาลที่ชัดเจน จัดลำดับความสำคัญ รวมทั้งหน่วยงานที่จ่ายวัคซีนต่าง ๆ ในโครงการรณรงค์ต่าง ๆ ต้องสนับสนุนเวชภัณฑ์ที่ใช้ประกอบ เช่น เข็มฉีดยา และ กระบอกฉีดยาให้ครบถ้วน

12. ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ปัญหาคือ การจัดทำรายงานบริหารเวชภัณฑ์ไม่สามารถใช้โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ พัฒนาโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน สามารถลงข้อมูลและรายงานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดทำคู่มือให้มีแนวทางปฏิบัติที่เข้าใจได้ง่ายและสะดวกต่อการใช้งาน

13. ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร ปัญหาคือ ทีมประเมินบริหารเวชภัณฑ์ระดับโรงพยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพ, โครงสร้างงานไม่ชัดเจนในการจัดซื้อและดูแลคลัง ผู้จัดซื้อคือกลุ่มงานเภสัชกรรมไม่มีความเชี่ยวชาญในผลิตภัณฑ์เวชภัณฑ์ที่มีैयाที่จัดซื้อ ทำให้ได้ผลิตภัณฑ์ไม่ตรงกับความต้องการ ข้อเสนอแนะ ให้กำหนดเป็นนโยบายและตัวชี้วัดที่สำคัญ และทีมประเมินบริหารเวชภัณฑ์ระดับโรงพยาบาลต้องทำงานให้มีประสิทธิภาพ กำหนดเป็นข้อตกลงร่วมกัน (Memorandum of Understanding: MOU) โรงพยาบาลต้องกำหนดโครงสร้างงานและคำสั่งมอบหมายงานที่ชัดเจน ให้ทบทวนโครงสร้างการจัดซื้อ

และคำสั่งมอบหมายงาน โดยให้มีหน่วยจัดซื้อหน่วยเดียว แต่ต้องมีผู้เชี่ยวชาญจากแต่ละกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการพิจารณาคัดเลือกรายการ เพื่อลดปัญหาจากการทำเอกสารในขั้นตอนการจัดซื้อ

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับการบริหารและระดับปัจจัยทางการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุงครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ 9 ข้อของกระทรวงสาธารณสุข ทุกข้ออยู่ในระดับมาก ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.18 ($SD=0.36$) เนื่องจากมีการพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการติดตามประเมินผลและการนิเทศงานในระดับจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้ระดับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของดุชนิ ศิริวิชา (2556) ที่พบว่าระดับการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 ($SD=0.61$) และการศึกษาของสุภาวดี ศรีลามาตย์ (2556) ที่ศึกษาการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล จังหวัดขอนแก่น พบว่าระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 ($SD=0.49$)

เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มงาน พบว่าในทุกกลุ่มงานที่มีระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือกลุ่มงานเภสัชกรรม มีค่าเฉลี่ย 4.43 ($SD=0.23$) สาเหตุเพราะได้มีการพัฒนาความรู้ด้านบริหารเวชภัณฑ์มีการติดตามนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ กลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.21 ($SD=0.36$) ส่วนกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือกลุ่มงานพันธุกรรม มีค่าเฉลี่ย 4.02 ($SD=0.33$) สาเหตุที่กลุ่มงานอื่นๆ มีค่าต่ำกว่ากลุ่มงานเภสัชกรรมเพราะงานบริหารเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยามักมีการพัฒนาความรู้ที่น้อยกว่า ขาดการกำกับติดตามงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันกับยา ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเริ่มมีนโยบายกำกับที่ชัดเจนในปีงบประมาณ 2557

2. ระดับปัจจัยทางการบริหารของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุงโดยภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.49 ($SD=0.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าวัสดุอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 ($SD=0.45$) รองลงมาคืองบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.54 ($SD=0.57$) อยู่ในระดับมาก เนื่องจากเครื่องคอมพิวเตอร์มีคุณลักษณะสามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์, มีการจัดทำแผนจัดซื้อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ที่ดี มีการวางแผนด้านงบประมาณ โดยพิจารณาปัจจัยต่างๆ ตามแนวทางการจัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพและมีการดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายระเบียบเกี่ยวกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณ รวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงมีระบบบริหารเวชภัณฑ์แบบเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้ระดับปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลางซึ่งเกือบจะถึงระดับมาก การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี



ศรีลามาตย์ (2556) ที่ได้ศึกษาการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่าระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์การในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 ($SD=0.54$) เช่นเดียวกับการศึกษาของดุขฎิ ศรีวิชา (2556) ที่พบว่าระดับปัจจัยทางการบริหารในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.50 ($SD=0.51$)

เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มงาน พบว่าระดับปัจจัยด้านการบริหารของทั้ง 6 กลุ่มงานมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือกลุ่มงานเภสัชกรรม มีค่าเฉลี่ย 3.61 ($SD=0.13$) กลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือกลุ่มงานรังสีเทคนิค มีค่าเฉลี่ย 3.57 ($SD=0.34$) ส่วนกลุ่มงานที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือกลุ่มงานทันตกรรม มีค่าเฉลี่ย 3.41 ($SD=0.47$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง พบว่าปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการจัดการปัจจัยทางการบริหารให้มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารรายด้านทุกด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี ศรีลามาตย์ (2556) ที่ศึกษาการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่าระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารเวชภัณฑ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.574$, $p<.001$) เช่นเดียวกับการศึกษาของดุขฎิ ศรีวิชา (2556) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 พบว่าปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุสิ่งของ และวิธีการจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารเวชภัณฑ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.374$, $p<.01$; $r=0.444$, $p<.001$; $r=0.436$, $p<.001$ และ $r=0.609$, $p<.001$ ตามลำดับ)

สรุปผล

การศึกษาระดับการบริหารเวชภัณฑ์และระดับปัจจัยทางการบริหารในโรงพยาบาลจังหวัดพัทลุง ในครั้งนี้ พบว่าระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมมีระดับการบริหารเวชภัณฑ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองมาคือกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ระดับปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันทุกกลุ่มงาน เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยทางการบริหารทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านกระบวนการจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง ดังนั้นการจัดการให้ปัจจัยทางการบริหารทั้ง 4 ด้านดังกล่าวให้มีคุณภาพ จะส่งผลด้านบวกต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดพัทลุง



การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ทราบสถานการณ์บริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และนำไปวางแผนแก้ไขปัญหา
2. ทราบแนวทางในการพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์ เช่นด้านประสิทธิภาพการใช้ที่มีค่าต่ำ และกลุ่มงานที่ต้องพัฒนาการบริหารเวชภัณฑ์ให้ทัดเทียมกลุ่มงานอื่น ๆ
3. ทราบระดับปัจจัยทางการบริหารที่ต้องพัฒนา และกลุ่มงานที่ต้องพัฒนาให้ทัดเทียมกลุ่มงานอื่น ๆ
4. นำปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะไปพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมตามแบบสอบถามระบบการควบคุมภายในซึ่งยังไม่ครอบคลุมการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ประเภทจัดซื้อซึ่งแบ่งเป็นวิธีตกลงราคา วิธีกรณีพิเศษ วิธีสอบราคา (ซื้อรวม) ซึ่งจะได้เห็นระดับและปัจจัยประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ที่ชัดเจนขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.อาจันต์ สงทับ, เกสัชกรหญิงจามรี ไตรจันทร์ และเกสัชกรหญิงพรชนก จงเจนศิริศักดิ์ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา ดร.ธีรศักดิ์ จินดาบด ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดพัทลุง ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **มาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ ของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2557**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- คุชฎี ศรีวิศา. (2556). **ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 12**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารสาธารณสุข). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2545). **หลักการบริหารสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน.
- ประคอง กรณสุต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2557). **ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญ**. [อินเทอร์เน็ต] สืบค้นเมื่อ 8 ธ.ค 57 จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/index.htm>.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง. (2557). รายงานผลการประเมินการพัฒนางานบริหารเวชภัณฑ์
ในโรงพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร
เวชภัณฑ์.

สุภาวดี ศรีลามาศย์. (2556). การบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารสาธารณสุข). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Elifson, K. (1990). *Fundamental of Social Statistic*. Singapore: McGraw-Hill.