

# การพัฒนา รูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด

## อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

จันทร์จรรย์ ดอกบัวและคณะ

โรงพยาบาลปทุมราชวงศา

### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนาระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด ในกลุ่มคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คปสอ.ปทุมราชวงศา เก็บข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง บันทึกการประชุม ตลอดจนการใช้แบบประเมินสอบถามคณะกรรมการ นอกจากนี้ยังมีการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม การระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการพัฒนาระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ประกอบด้วย การขับเคลื่อนงานในรูปแบบคณะกรรมการ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน จนถึงขั้นการสะท้อนผล การจัดทำแผนให้บริการโดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การแต่งตั้งคณะทำงานในการจัดการระบบ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การมอบหมายงานที่ชัดเจน การประชุมคณะกรรมการ การบริหารจัดการงบประมาณ การติดตาม ควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่อง การประเมินผล การจัดทำรายงาน ผลการประเมินปริมาณและจำนวนครั้งของผู้มารับบริการเมื่อเปรียบเทียบกับปี2562 พบว่ามีปริมาณลดลง แต่มูลค่าการจัดซื้อยาเพิ่มขึ้น เนื่องจากเพิ่มปริมาณวันนัดเป็น3 เดือน และราคายาบางรายการมีการปรับเพิ่มขึ้น และมีรายการยาขาดคร่าว ส่วนผลการประเมินระบบนำส่งยาพบว่า ผู้ป่วยสามารถใช้จ่ายได้อย่างถูกต้องและให้ความร่วมมือในการกินยา ร้อยละ 100 ไม่พบผู้ป่วยที่ใช้จ่ายแล้วเกิดอาการข้างเคียง ไม่เกิดอันตรายของยา ไม่พบยาเสื่อมคุณภาพหรือยาหมดอายุ ไม่พบยาเหลือใช้ในบ้าน ร้อยละ 41.7 ความพึงพอใจของผู้นำส่งยาพบว่า ความพึงพอใจต่อความพึงพอใจต่อระบบนำส่งยาที่บ้าน ระดับปานกลาง ร้อยละ 50

**สรุปผลและข้อเสนอแนะ** การดำเนินงานพัฒนาระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังหากได้รับการดำเนินงานโดยคณะกรรมการจะส่งผลให้เกิดระบบการนำส่งยาที่ดี ผู้รับบริการมีความปลอดภัยในการใช้จ่าย ควรมีการขยายผลการศึกษาทั้งระบบในการบริหารจัดการด้านยาให้ครบวงจรตั้งแต่ระบบบริหารเวชภัณฑ์ ระบบการคัดเลือกจัดซื้อจัดหายา ระบบการกระจายยาเหล่านี้เป็นต้น

**คำสำคัญ** ส่งยา โรคเรื้อรัง โควิด

# The development of a chronic drug delivery system model for the Covid outbreak Pathumratchawongsa District Amnatcharoen Province

Janjaree Dokbua

Pathumratwongsa Hospital

## Abstract

Objective of this research To develop a chronic drug delivery system in the case of the Covid epidemic situation Pathumratchawongsa District Amnatcharoen Province. Using action research to develop a chronic drug delivery system in the epidemic situation Covid In the Pharmacy and Therapeutic Committee, CSO Pathumratchawongsa. Data collected from related literature reviews, Meeting record As well as using the assessment form to ask the board In addition, observation, participation, brainstorming and content analysis.

The results of the research showed that Chronic drug delivery system development model in the Covid epidemic situation Pathumratchawongsa District Amnatcharoen Province consists of driving the work in the form of a committee. Board participation And related agencies From the planning stage Until the reflection stage Creating a service plan with the involvement of all relevant departments appointment of a working group for system management Coordination with relevant agencies Clear job assignments Board meeting Drug budget management. Continuous monitoring and control. Evaluation. Report preparation. The results of the evaluation of the quantity and number of visits compared to the year 2019 Found that the volume has decreased But the purchase value of medicines increases Because the appointment date has been increased to 3 months and the price of some drugs has increased and there is a shortage of drugs. As for the drug delivery system evaluation results, it was found that Patients can use the drug correctly and compliance 100%. Patients who have taken the drug no side effects no interacting with drugs no deterioration or expired drugs ,not find any drug leftovers in the home 41.7%. The satisfaction of the drug delivery leaders was that the satisfaction with the satisfaction with the home delivery system at a moderate level of 50%.

Conclusion and Recommendation. The development of the chronic drug delivery system, if implemented by the committee, will result in a good drug delivery system. Service recipients are safe in using drugs. The whole system of education should be expanded to manage the drug cycle, starting from the pharmaceutical management system , drug procurement selection system and drug distribution systems.

**Keyword :** Drug delivery Chronic disease Covid

## บทนำ

จากสถานการณ์ช่วงโรคระบาดโควิด-19 ในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงมากมายหลายอย่าง ทั้งในเรื่องของเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว การคมนาคม การติดต่อสื่อสาร การศึกษา การใช้ชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการประกอบอาชีพ มีหลายอาชีพได้ปรับเปลี่ยนให้พนักงานทำงานที่บ้านหรือที่รู้จักกันใน “Work from home” เจ้าของธุรกิจขนาดเล็กบางคนต้องยุติกิจการ ห้างสรรพสินค้าหลายแห่งถูกสั่งปิดชั่วคราวเพื่อป้องกันแพร่ระบาดของการรวมกันของกลุ่มคนจำนวนมาก ผลกระทบเหล่านี้เป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ประชาชนต้องตื่นตัวและทำการปรับตัวในการรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีบทบาทสำคัญในการรับมือกับสถานการณ์โควิด-19 ที่เกิดขึ้น แต่ละโรงพยาบาลต่างมีมาตรการออกมาป้องกันการระบาดของโรค เช่น ลดจำนวนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล กำหนดระยะเวลาและจำนวนญาติที่สามารถเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในได้ แยกคลินิกตรวจโรคทางเดินหายใจ อนุญาตให้ผู้รับบริการเข้ารับบริการได้เฉพาะบุคคลที่สวมใส่หน้ากากอนามัย ตรวจวัดอุณหภูมิผู้เข้ารับบริการ เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้ทางกรมการแพทย์จึงได้ออกคู่มือ “แนวทางการลดความแออัดในโรงพยาบาลเพื่อลดการแพร่กระจาย “COVID-19” สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง” เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขนำไปใช้พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระบบงานของตนให้ได้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แนะนำให้ทำการตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว วัดสัญญาณชีพ น้ำหนัก รอบเอว และบันทึกข้อมูลสุขภาพลงในแบบบันทึกออนไลน์หรือออฟไลน์ตามแต่ระบบงานจะบริหารจัดการ จากนั้นส่งต่อข้อมูลดังกล่าวให้หน่วยบริการนำเข้าสู่ระบบ ประเมินและประมวลผลสุขภาพของผู้ป่วย และนำส่งยาหรือนัดผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาล<sup>(1)</sup> ประกอบกับความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เกิดการรังสรรค์นวัตกรรม แนววิธีใหม่ เพื่อส่งเสริมให้การบริการทางสาธารณสุขสามารถปรับตัวให้เท่าทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน หนึ่งในนั้นคือการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) เป็นการบริการทางเภสัชกรรมและการให้บริการที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับบริการ โดยที่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมทำการสื่อสารกับผู้รับบริการด้วยเทคโนโลยีการสื่อสาร (Telecommunication) หมายรวมถึงขั้นตอนการส่งมอบยา<sup>(2)</sup> มีการทดสอบนำร่อง (Pilot project) ในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี เกี่ยวกับระยะเวลารอคอยการรับบริการ พบว่า การนัดผู้ป่วยทุกโรคมารวมกัน ส่งผลให้ระบบการดำเนินงานล่าช้า ผู้ป่วยได้รับบัตรคิวพร้อมกัน เจ้าหน้าที่ทำงานด้วยความเร่งด่วนกดดัน เหตุจากมีกรอบเวลาจำกัด อุปกรณ์เครื่องมือไม่เพียงพอ และจำนวนผู้มารับบริการที่มาก ทำให้ผู้ป่วยใช้ระยะเวลารอคอยการรับบริการนาน<sup>(3)</sup> ซึ่งการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลนี้จะสามารถช่วยลดความแออัดของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลได้ ผู้รับบริการกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการบริการเภสัชกรรมทางไกลไม่จำเป็นต้องมาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลทุกราย ส่งผลต่อเนื่องให้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการที่

โรงพยาบาลน้อยลง การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากความกดดันที่น้อยลง ดังนั้นในส่วนของการบริหารจัดการด้านยา อำเภอบุพมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมีเฉพาะในเรื่องของระบบการส่งยาที่บ้าน ทั้งนี้เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์โรคโควิด -19 ลดความแออัดของผู้รับบริการโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ตอบสนองต่อนโยบายการดำเนินงาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการนำส่งยาที่บ้านในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของเขตอำเภอบุพมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ทั้งนี้ระบบดังกล่าวจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้รับบริการรวมถึงคุณภาพยาที่ผู้รับบริการจะได้รับ และส่งผลต่อความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับของผู้รับบริการต่อไป

## วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอบุพมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

## ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Stephen Kemmis & Mc Taggart (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (PAOR) คือ 1.P:Planning การวางแผน 2.A:Action การปฏิบัติการ 3.O:Observing การสังเกตการณ์ 4.R:Reflecting การสะท้อนผลการปฏิบัติการ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน เมษายน-มิถุนายน 2563

**ประชากรศึกษา** คือคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คปสอ.บุพมราชวงศา อันประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เภสัชกร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ เจ้าหน้าที่การเงิน เจ้าหน้าที่งานชั้นสูงตร จำนวน 24 คน

## การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง บันทึกการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ปีพ.ศ.2563 ตลอดจนการใช้แบบประเมินสัมภาษณ์ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด นอกจากนี้ยังมีการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม การระดมสมองของ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล มาจากเวทีการระดมความคิดเห็นของคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัด .และการประเมินผลระบบการนำส่งยา การสังเกตแบบมีส่วนร่วม รายงานการประชุม และนำ ข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

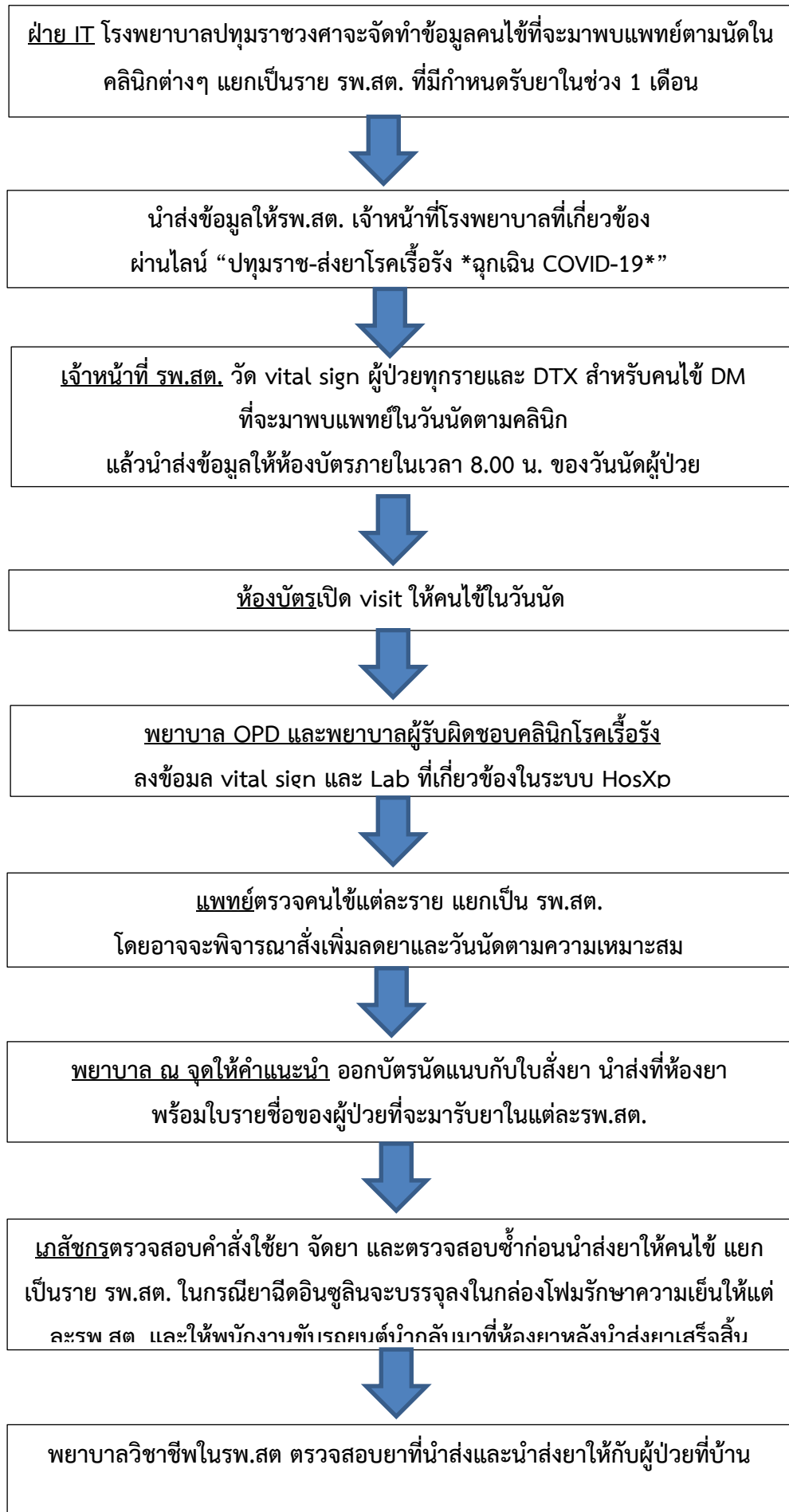
## ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ส่วนคือ 1) ระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณโรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ 2) ผลการดำเนินงานนำส่งยาโรคเรื้อรัง

### 1. ระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณโรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

การปรับระบบการให้บริการกับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล จากการระดมสมองของ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คปสอ.ปทุมราชวงศา กำหนดให้ใช้ระบบการจัดส่งยาให้กับ ผู้รับบริการถึงบ้าน (รับยาที่บ้าน) ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงจากการได้รับเชื้อ ลดความแออัด ลดค่าใช้จ่าย เพิ่ม ความสะดวกสบายและไม่ทำให้ผู้รับบริการเสียเวลาในการเดินทางมารับยาที่โรงพยาบาล ซึ่งมีการกำหนด เกณฑ์ของผู้รับบริการในการส่งยาถึงบ้านคือ ผู้รับบริการที่มีอาการคงที่ รับประทานเดิมต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และมีการดำเนินการจัดส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกคลินิกยกเว้นคลินิกควาร์ฟาริน ที่ มีความซับซ้อน ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนไม่มาก ให้มารับยาที่โรงพยาบาล นอกจากนี้มีระบบการกำหนดผู้ป่วยโรค เรื้อรังที่มีสิทธิการรักษาต่อไปนี้ จึงจะพิจารณานำส่งยาให้ที่บ้าน 1. สิทธิเบิกหน่วยงานต้นสังกัด (เบิกได้) 2. สิทธิประกันสังคมในจังหวัดอำนาจเจริญ และ 3. สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (UC) อีกทั้งยังมีมีการจัดระบบ การให้คำปรึกษาและติดตามการใช้ยาผ่านทางกลุ่มไลน์ “ปทุมราช-ส่งยาโรคเรื้อรัง \*ฉุกเฉิน COVID-19\*”และ เจ้าหน้าที่รพ.สต นำส่งยาถึงผู้ป่วยที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีการกำหนดแนวทางการติดตามการใช้ยาของ ผู้รับบริการที่บ้าน ประกอบด้วย วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียง การสังเกตผลยาที่ครบถ้วน ความคลาด เคลื่อนทางยา ผลการรักษาของผู้ป่วย อันตรกิริยาระหว่างยา การเก็บรักษา ยา คุณภาพยาที่นำส่ง ยาเหลือใช้ ในบ้าน/ยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ ความร่วมมือในการใช้ยาและปัญหาในการใช้ยาของผู้ป่วย หากพบปัญหา จากการใช้ยา ให้ดำเนินการประสานงานเภสัชกรทันที

ระบบนำส่งยาโรคเรื้อรัง ภายใต้สถานการณ์ระบาด COVID-19 คปสอ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ



## 2. ผลการดำเนินงานนำส่งยาโรคเรื้อรัง

2.1 เปรียบเทียบปริมาณผู้ป่วยนอก ช่วงเวลาที่ดำเนินการส่งยาที่บ้าน พบว่าผู้ป่วยนอกในช่วง 1 เมษายน.-30 มิถุนายน ของปี พ.ศ.2563 มีจำนวนลดลง ซึ่งสามารถลดความแออัด ตอบสนองต่อนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ดังตาราง

ตาราง 1 จำนวนผู้ป่วยนอก เปรียบเทียบระหว่างช่วง 1 เมษายน.-30 มิถุนายน. ของปี พ.ศ. 2562-2563

จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ปี พ.ศ.2562	ปี พ.ศ.2563
ผู้ป่วยนอก	26,865	25,842

2.2 เปรียบเทียบจำนวนครั้งที่มีผู้มารับบริการการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ช่วงเวลาที่ดำเนินการส่งยาที่บ้าน พบว่าจำนวนครั้งที่มีผู้ป่วยนอกมารับบริการ ในช่วง 1 เมษายน.-30 มิถุนายน ของปี พ.ศ.2563 มีจำนวนลดลง ดังตาราง

ตาราง 2 จำนวนครั้งที่มีผู้มารับบริการการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เปรียบเทียบระหว่างช่วง 1 เมษายน.-30 มิถุนายน. ของปี พ.ศ.2562-2563

จำนวนครั้ง (ครั้ง)	ปี พ.ศ.2562	ปี พ.ศ.2563
ผู้ป่วยนอก	133,418	127,625

2.3 เปรียบเทียบมูลค่ายาผู้ป่วยนอก ในช่วงเวลาที่ดำเนินการส่งยาที่บ้าน พบว่า ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 มูลค่ายาผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น ทั้งนี้สาเหตุเนื่องมาจาก การเปลี่ยนระบบนัดผู้ป่วยจากเดิม นัด 1-2 เดือน ปรับเป็น นัด 3 เดือน ทั้งนี้เพื่อลดการมารับยาที่โรงพยาบาล นอกจากนี้ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ยากลุ่มโรคเรื้อรังบางรายการ เกิดภาวะขาดคร่าว เช่น ยาลดความดันโลหิต Amlodipine Losatan เป็นต้น อีกทั้งยาบางรายการ ราคาขายมีราคาสูงขึ้น ดังตาราง

ตาราง 3 มูลค่ายาผู้ป่วยนอก เปรียบเทียบระหว่างช่วง 1 เมษายน.-24 มิถุนายน. ของปี พ.ศ. 2562-2563

มูลค่ายา (บาท)	ปี พ.ศ.2562	ปี พ.ศ.2563
ผู้ป่วยนอก	18,116,839.57	18,849,779.87



**2.4 จำนวนผู้ป่วยและจำนวนครั้งที่ส่งยาไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่เข้าระบบนำส่งยาถึงบ้าน จำนวน 1,008 ราย คิดเป็น 1,126 ครั้ง**

**2.5 ผลการประเมินระบบนำส่งยาที่บ้านโดยพยาบาลในช่วงสถานการณ์โควิด-19 พบว่า ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้องและให้ความร่วมมือในการกินยา ร้อยละ 100 ผลกายหน้าของยามีความครบถ้วน ร้อยละ 100 ผู้ป่วยมีผลการรักษา ไม่เปลี่ยนแปลง ยังคงเดิม ร้อยละ 66.7 มีอาการดีขึ้น ร้อยละ 33.3 ไม่พบผู้ป่วยที่ใช้ยาแล้วเกิดอาการข้างเคียง ไม่เกิดอันตรกิริยาของยา ไม่พบยาเสื่อมคุณภาพหรือยาหมดอายุ ไม่พบยาเหลือใช้ในบ้าน ร้อยละ 41.7 ผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่ จัดเก็บยาในกล่องหรือตะกร้าสำหรับใส่ยา ร้อยละ 91.7 และร้อยละ 100 เก็บยาในช่องที่ตรงกับชื่อยา และในส่วนของความพึงพอใจของผู้นำส่งยา พบว่ามีความพึงพอใจต่อการประสานงานของผู้รับผิดชอบ NCD Clinic ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 41.7 ความพึงพอใจต่อการส่งต่อข้อมูลของโรงพยาบาลสู่รพ.สต ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.7 ความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการจัดการปัญหา ในระดับมาก ร้อยละ 33.3 และความพึงพอใจต่อระบบนำส่งยาที่บ้าน ระดับปานกลาง ร้อยละ 50**

**2.6 รูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ** การจัดการกระบวนการ AIC เพื่อพัฒนารูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน จนถึงขั้นการสะท้อนผล มีรูปแบบดังนี้ 1) การจัดทำแผนให้บริการโดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2)การแต่งตั้งคณะกรรมการในการจัดการระบบ 3) การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การมอบหมายงานที่ชัดเจน 5)การประชุมคณะกรรมการ 6) การบริหารจัดการงบประมาณ 7) การติดตาม ควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่อง 8) การประเมินผล 9)การจัดทำรายงาน 10) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 11)การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา

### **อภิปรายผล**

จากกระบวนการพัฒนารูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ มีข้อพิจารณาที่น่าสนใจดังนี้

1. รูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ สามารถลดปริมาณผู้ป่วยที่มารับยาที่โรงพยาบาล ลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งตอบสนองต่อนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับบริการกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการบริการเภสัชกรรมทางไกลไม่จำเป็นต้องมาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลทุกราย ส่งผลต่อเนื่องให้ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลน้อยลง การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากความกดดันที่น้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคัทลียา วสุธาดา(2560)

2. การใช้เทคนิค AIC ทำให้บุคลากรทุกระดับเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของงาน หรือโครงการทำให้งานนั้น ๆ ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี กระบวนการ AIC จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน และตัดสินใจร่วมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน สร้างการยอมรับความรับผิดชอบในฐานะคนทำงานในองค์กร เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความภูมิใจในผลงานที่ตนเองมีส่วนร่วม และแนวคิดของ (Sinpai & Kompom, 2013) พบว่า กระบวนการ AIC เป็นการก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันเพื่อจัดทำแผน ทำความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ความต้องการ ข้อจำกัด ช่วยให้มีการระดมสมองในการทำงาน วิเคราะห์หาทางเลือกเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาและเกิดการพัฒนางานได้อย่างแท้จริงต่อเนื่อง

3. รูปแบบการดำเนินงานพัฒนาระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณโรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในครั้ง นี้ เป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ขั้นการวางแผน ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การประเมินผลและการสะท้อนผล ซึ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมนั้นเป็นที่ยอมรับและเป็นนวัตกรรมที่มีการนำไปใช้ในการบริหารจัดการด้านระบบนำส่งยาได้ผลเป็นอย่างดี จะเห็นได้จากการศึกษาของจิตสุภาวงศ์ทิพย์เที่ยงแท้และคณะ (2551)

## ผลสรุป

การศึกษาในรูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณโรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จากกลุ่มประชากรคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คปสอ.ปทุมราชวงศา เก็บข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง บันทึกการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ปีพ.ศ.2563 ตลอดจนการใช้แบบประเมินสัมภาษณ์คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด นอกจากนี้ยังมีการสังเกตการมีส่วนร่วม การระดมสมองของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลพบว่าเมื่อเปรียบเทียบในด้านปริมาณผู้ป่วย การมีระบบนำส่งยาที่บ้าน สามารถลดปริมาณผู้ป่วยนอกที่มารับยาที่โรงพยาบาล ลดจำนวนครั้งของการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย ลดความแออัดของผู้ป่วยที่ตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เกิดระบบการนำส่งยาที่บ้านที่ชัดเจน มีการวางแผน ทบทวนระบบอย่างต่อเนื่องโดยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน มีคุณภาพ สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ไม่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา ไม่พบอันตรายหรือภาวะระหว่างยาที่ผู้ป่วยได้รับ ผู้ป่วยมีการจัดเก็บยาที่ถูกต้อง ไม่พบยาเหลือใช้ จากการประเมินความพึงพอใจ พบว่าผู้นำส่งยามีความพึงพอใจในระบบนำส่งยา และยังคงให้ใช้ระบบนำส่งยาต่อไป เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

## ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึงโดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบการนำส่งยาที่บ้าน ซึ่งในการมีส่วนร่วม อาจจัดตั้งในลักษณะของคณะกรรมการโรคหรือตำบลในการดำเนินงานร่วมกับทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

2.ควรส่งเสริมให้ความรู้ สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วมแก่ผู้รับบริการและตระหนักต่อความสำคัญของระบบการนำส่งยาที่บ้านและให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพรวมถึงการใช้ยา

### **ข้อเสนอแนะในการวิจัย**

- 1.ควรมีการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในรูปแบบระบบนำส่งยาโรคเรื้อรังในสถานการณ์โรคระบาดโควิด อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ
- 2.ควรมีการขยายผลการศึกษาทั้งระบบในการบริหารจัดการด้านยาให้ครบวงจรตั้งแต่ระบบบริหารเวชภัณฑ์ ระบบการคัดเลือกจัดซื้อจัดหายา ระบบการกระจายยาเหล่านี้เป็นต้น

### **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

- 1.ขอให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับสภาเภสัชกรรม ขยายผลของโครงการร้านยาอบอุ่นให้ครอบคลุมทุกอำเภอ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มช่องทาง อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านยา ซึ่งสามารถลดความแออัดในโรงพยาบาลได้
- 2.ขอให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับสภาเภสัชกรรม ประกาศนโยบายและเพิ่มความเข้มข้นในการดำเนินงานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล(Telepharmacy) ให้เกิดขึ้นในทุกพื้นที่ทั้งนี้เพื่อให้เกิดระบบยาที่ปลอดภัย ส่งผลดีต่อผู้รับบริการ

### **กิตติกรรมประกาศ**

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกราย ที่ผู้วิจัยขอข้อมูล ขอบพระคุณคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คปสอ.ปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานเภสัชกรรมฯ โรงพยาบาลปทุมราชวงศา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำหรับการสนับสนุนการทำงานเรื่องนี้

### **เอกสารอ้างอิง**

1. กลุ่มงานพัฒนานโยบายวิชาการแพทย์ กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์. แนวทางลดความแออัดในโรงพยาบาลเพื่อลดการแพร่กระจาย "COVID-19" สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. 8 เมษายน 2663.
2. สภาเภสัชกรรม. ประกาศสภาเภสัชกรรมที่ 56/2563 เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy). 2 มิถุนายน 2563.
3. คัทลียา วสุธาตา. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลาการรับบริการในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 2560;28(1):80-9.