

**การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน
เขตสาธารณสุขที่ 12**

**Testing the Handout of Medicine to Patients of Community
Hospitals of Public Health Region 12 According to the National
Health Security Office of Pharmacists**

ไจรัค กาญจนะ (Jairuk Karnjana)^{1*} ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ทำการศึกษาในเภสัชกร สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจำนวน ตัวอย่าง 169 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผ่านการทดสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีความเที่ยงเท่ากับ 0.97 ระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ถึง 14 มีนาคม 2555 ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยา อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D. = 0.54) ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยา ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ ได้ร้อยละ 58.10 ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ คือ เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และลักษณะงาน

ABSTRACT

This study was based on cross-sectional descriptive research. The objective were to investigate the performance qualities of the drug system and the factors affecting the performance qualities of the drug system based on the National Health Security Office guideline of pharmacists in community hospitals public health region 12. The population of this study was pharmacists. 169 subjects were drawn by systematic random sampling. Data were collection by questionnaire, approved for the validity by three experts and the reliability at 0.97. Data collection was carried out during 14 February to 14 March, 2012.

¹ Correspondent author : TNJJJ@hotmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The study revealed that the level of the performance qualities of the drug system was high (\bar{X} =3.58, S.D. = 0.54). Furthermore, coefficient that affected the performance qualities of the drug system including management factor, interpersonal relationship, achievement, advancement and job security with statistical significance of 0.05 could be co-variables in predicting by 58.10 percent. Finally, the problems and obstacles mostly found were salary, advancement and work itself factor.

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยา เภสัชกร โรงพยาบาลชุมชน

Key Words: The performance qualities of the drug system, Pharmacists, Hospital community

บทนำ

การใช้ยาอย่างมีคุณภาพตามนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2536 มีเป้าหมายให้ประเทศไทยมียาปลอดภัยใช้ได้ผล ทุกคนสามารถเข้าถึงยาจำเป็นได้ มีการกระจายยาอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมพร้อมมีระบบการบริหารยาที่มีประสิทธิภาพ สร้างความปลอดภัยในการใช้ยา เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน [1] สอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพระบบยาของสำนักพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล [2] และนโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในเรื่องของการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพบริการ (Pay for Performance, P4P) ที่มีวัตถุประสงค์ให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ประการที่สามสนับสนุนการประกันคุณภาพยา [3]

ระบบยาเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการสุขภาพ และเป็นสิ่งที่ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงได้ง่าย จนอาจก่อให้เกิดอันตรายและสร้างความฟุ่มเฟือยในการดูแลสุขภาพ เกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นในลักษณะของการปฏิบัติงานคุณภาพของระบบยาภายในโรงพยาบาลโดยมีงบประมาณเข้ามาเกี่ยวข้อง [3] ดังนั้นฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ จึงต้องมีการกำหนดนโยบายด้านระบบยาให้มีการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อบรรลุคุณภาพและการเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาล

คุณภาพระบบยาหนึ่งในมาตรฐานของคุณภาพบริการหน่วยบริการรับส่งต่อ มีเกณฑ์ที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดมาให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติพร้อมกับให้ทางโรงพยาบาลทำการประเมินตนเอง โดยมีเกณฑ์มาตรฐานที่ต้องปฏิบัติทั้งหมด 4 เกณฑ์ ประกอบด้วย เกณฑ์การประเมินระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา เกณฑ์การดำเนินงานด้านยาที่ต้องระมัดระวังสูง เกณฑ์การดำเนินงานด้านการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา และเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล [3]

ในหลักการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกระดับ ทุกวิชาชีพมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่คุณสมบัติด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยลักษณะประชากร ลักษณะความสามารถ และลักษณะด้านจิตวิทยา [4] โดยต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานแต่ละงาน รวมทั้งการได้รับสนับสนุนจากองค์กร [5] ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการในการบริหารจัดการ พร้อมทั้งมีการสร้างแรงจูงใจประกอบด้วยสองปัจจัยคือ ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดีในงาน พอใจในงาน เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ ตามแนวคิดของเฮอริชเบิร์ก [6] โดยปัจจัยทั้งหลายนี้มีผลต่อการปฏิบัติงานโดยมีการ

เชื่อมโยงและเป็นแรงผลักดันทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้บุคลากรพยายามปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ [7] ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย [8] และอายุ อายุราชการ การประชุมอบรมมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เขตการสาธารณสุข 6 [9] และพบว่ามีปัญหาในด้านลักษณะของงาน ความมั่นคง และความก้าวหน้าในตำแหน่ง ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีโอกาสส่งผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาของเภสัชกร

โรงพยาบาลชุมชน ในเขตสาธารณสุขที่ 12 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ มีจำนวนโรงพยาบาล 59 โรงพยาบาลและเภสัชกรจำนวน 292 คน พบว่า การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีปัญหาในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงาน ในเรื่ององค์ความรู้ ทักษะที่ยังไม่เพียงพอ ทั้งยังไม่มีมาตรการชัดเจนในระบบการให้คำปรึกษาภายในวิชาชีพเภสัชกรรม รวมทั้งการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของวิชาชีพเภสัชกร และในระดับจังหวัดก็พบว่าในบางจังหวัดยังไม่มีมีการกำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่ได้ทำการทบทวน รวมทั้งปัญหาในการปฏิบัติงาน ทางผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยหลายตัวแปรที่สามารถส่งผลต่อการปฏิบัติงาน จึงได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 พร้อมรับทราบปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถ

สร้างเสริมกำลังใจให้การสนับสนุน และกระตุ้นให้เภสัชกรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

1. ระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12
2. คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์การ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพ ระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Descriptive Research) เป็นการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ซึ่งมีโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 59 โรงพยาบาล เภสัชกรจำนวน 292 คน ขนาดของตัวอย่างคำนวณจากสูตรในกรณีทราบจำนวนประชากร เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร [10] มีสูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = ประชากรที่ศึกษา คือ เกสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ปีงบประมาณ 2554 (ตุลาคม 2553 - กันยายน 2554) จำนวน 292 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัย กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากร เท่ากับ 0.05

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้จากการทดสอบเครื่องมือ 30 ชุด = 0.51

ทำการแทนค่าในสูตร ได้จำนวนตัวอย่าง 169 คน

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic random sampling) โดยนำรายชื่อเกสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลในเขตสาธารณสุขที่ 12 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ๓๖ จังหวัดร้อยเอ็ดขอนแก่นมหาสารคามกาฬสินธุ์ มาเรียงชื่อตามรหัสสถานพยาบาล หาเลขสุ่มเริ่มต้น (Random Start) โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ได้ 2 คำนวนจาก $I = N / n = 292 / 169$ ได้เท่ากับ 1.728 ปัดเป็น 2 จากนั้นก็เริ่มทำการสุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัดโดยเรียงลำดับตามรายชื่อโรงพยาบาลชุมชน สุ่มเริ่มต้นตามเลขสุ่มเริ่มต้น คือ 2 แล้วสุ่มถัดไปเรื่อยๆ ห่างช่วงละ 2 ตามลำดับจนได้ครบตามจำนวน สำหรับการสุ่มกลุ่มเชิงสุ่มเกสัชกรที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสาธารณสุขที่ 12 ได้ดีที่สุด (Key Informants) จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ตอน คือ ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ชุมชน และการได้รับการอบรมเรื่องคุณภาพระบบยา ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจสองปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ 5 ด้านและปัจจัยค้ำจุน 7 ด้าน ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การประกอบด้วยด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ ตอนที่ 4 สอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเกสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านการประเมินระบบการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการดำเนินงานด้านยาที่ต้องระมัดระวังสูง ด้านการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา และด้านประเมินการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล ตอนที่ 5 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ชุดที่ 2 แบบสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยคำถามที่สอดคล้องกับแบบสอบถามในส่วนของแรงจูงใจสองปัจจัย ด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน การสนับสนุนจากองค์การ และการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของเกสัชกรโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 ด้าน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่มได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try out) ที่โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาคำนวณได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97

จริยธรรมในการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้านี้ และเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบในทางลบแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษา โดยไม่ได้เจตนา เช่น การรบกวนเวลา การสร้างความเครียดหรือแรงกดดันในการตอบแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม ทางผู้วิจัยจึงได้ทำการอธิบาย

วัตถุประสงค์และรายละเอียดในการวิจัยให้ผู้ยินยอม เข้าร่วมการศึกษาเข้าใจ และเปิดโอกาสในการซักถามพร้อมอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษา พร้อมสร้างบรรยากาศเป็นกันเองในการสนทนากลุ่ม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและสนทนากลุ่มทางผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ และดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ลำดับที่ 4.3.04: 37/2554 ในวันที่ 19 มกราคม 2555

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ถึง 14 มีนาคม 2555 ทำหนังสือขอทำการวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นส่งไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 แล้วทำการประสานงานกับผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชนแต่ละจังหวัดเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสนทนากลุ่มในวันที่ 20 มีนาคม 2555 ได้มีการประชุมเภสัชกรโรงพยาบาลเขตสาธารณสุขที่ 12 ในวาระดังกล่าวได้เชิญเภสัชกรจำนวน 12 คนที่ให้ข้อมูลได้ดีที่สุด (Key Informants) มาสนทนากลุ่ม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows นำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล (content analysis) ในส่วนของระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 มีการแปลผลเป็น 5 ช่วงคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

[11] และในส่วนของเกณฑ์ระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์ของอิลลิปสัน เคริท [12] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง $+1$ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

$r = +0$ หมายถึงไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship)

$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึงมีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship)

$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึงมีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship)

$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึงมีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship)

$r = \pm 1$ หมายถึงมีความสัมพันธ์สูงมาก (Perfect Relationship)

ผลการวิจัยและการอภิปราย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.20 อายุเฉลี่ย 31.87 ปี (S.D. = 5.229) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 54 ปี กลุ่มอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 55.62 การศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 83.50 สถานภาพสมรสโสดร้อยละ 58.80 รายได้เฉลี่ย 28,318.57 บาท (S.D. = 8,046.346) รายได้ต่ำสุด 10,000.00 บาท รายได้สูงสุด 58,000.00 บาท กลุ่มรายได้ 20,000- 29,999 บาท ร้อยละ 40.83 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเฉลี่ย 7.36 ปี (S.D. = 4.869) นำเสนอในค่ามัธยฐาน 8.00 ปี ระยะเวลาต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 21 ปี กลุ่มปฏิบัติงานระยะเวลา 1 - 5 ปี ร้อยละ 39.05 เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับคุณภาพระบบยาร้อยละ 54.10

2. ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าในภาพรวมมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.64

(S.D. = 0.44) แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและด้านปัจจัย
ค่าจูงอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. =
0.48) และค่าเฉลี่ย 3.52 (S.D. = 0.47) ตามลำดับ
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านลักษณะงาน
มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D.=0.60) รองลงมา คือ ด้าน
สถานภาพของวิชาชีพ ด้านความรับผิดชอบ ด้าน
ความสำเร็จในการทำงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.=0.62), 3.79 (S.D.=0.57)
และ 3.76 (S.D.=0.56) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน
มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.84
(S.D.=0.75)

3. ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงาน คุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ระดับการสนับสนุนจากองค์การของกลุ่ม
ตัวอย่าง พบว่าในภาพรวมมีระดับการสนับสนุนจาก
องค์การอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.41 (S.D. =
0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหาร
จัดการระดับการสนับสนุนองค์การอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.51 (S.D. = 0.64) รองลงมาคือ
ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านบุคลากรระดับการสนับสนุน
องค์การอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.
= 0.65) และ 3.34 (S.D. = 0.68) ตามลำดับ และ
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านงบประมาณระดับ
การสนับสนุนองค์การอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย
3.26 (S.D. = 0.67)

4. ระดับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติ
งานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน
เขตสาธารณสุขที่ 12 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.58
(S.D. = 0.54) และเมื่อวิเคราะห์พิจารณาแต่ละ

รายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติงานตามเกณฑ์การ
ประเมินระบบการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จาก
การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและด้านการปฏิบัติ
งานตามเกณฑ์การดำเนินงานด้านยาที่ต้องระมัดระวัง
สูงอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D. = 0.58),
3.85 (S.D. = 0.59) ตามลำดับ ด้านการปฏิบัติงาน
ตามเกณฑ์การกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา
และด้านการปฏิบัติงานตามเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะ
อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.45 (S.D. = 0.70),
3.13 (S.D. = 0.85)

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะ
อย่างสมเหตุสมผลนั้นเป็นเกณฑ์ที่ต้องอาศัยความ
ร่วมมือจากแพทย์หรือพยาบาลในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ
ใน 3 โรคหลักคือ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วน
บน (URI) ท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก
ซึ่งโรคหรืออาการดังกล่าวผู้มารับบริการมีความ
ต้องการได้รับยาปฏิชีวนะเพราะคิดว่าทำให้อาการ
ดีขึ้น และมั่นใจในการรักษา ดังนั้นควรมีการสร้าง
ความรู้ ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเจตคติของ
ประชาชนเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ พร้อมทั้งรณรงค์
อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในทุกระดับ ภาคส่วนราชการ
ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสุขภาพประชาชน บุคลากรสุขภาพ
ต้องร่วมมือ ร่วมใจ ในการใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะ
สม สื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจ และในส่วนของเกณฑ์
การกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา เป็นเกณฑ์
ที่อาศัยความร่วมมือจากวิชาชีพแพทย์เป็นหลัก
เพราะเป็นวิชาชีพที่เลือกในการสั่งใช้ยาเพื่อรักษา
ผู้รับบริการอย่างเหมาะสมสำหรับโรคหรืออาการ
ป่วยที่เป็น ดังนั้นการกำหนดรายการยาที่ต้องทำการ
กำกับประเมินการใช้ยาควรเป็นรายการยาที่ทุกวิชาชีพ
ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดเลือกตามที่ทาง
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเสนอให้จัดทำ
หรือตามรายการบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชี ง. หรือ
บัญชี จ. ที่ควรต้องมีกำกับประเมินการใช้ยา และ
จัดทำเกณฑ์ว่าอาการหรือโรคอะไรที่ต้องใช้ยารายการ
ที่ต้องกำกับประเมินติดตามการใช้ยาดังกล่าว และ
จัดทำเอกสารให้สะดวกต่อการบันทึก ส่วนเกณฑ์การ

ดำเนินงานด้านยาที่ต้องระมัดระวังสูงนั้นเป็นเกณฑ์ที่มีคุณภาพหลาย ๆ ด้านกำหนดไว้เช่นคุณภาพระบบยาตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation, HA) จึงเป็นระบบยา ด้านที่มีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมาได้ระยะเวลาหนึ่งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มวิชาชีพ เภสัชกรโรงพยาบาลในจังหวัดเดียวกันเมื่อมีการประชุมเภสัชกรในจังหวัดทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการงานจึงทำให้การปฏิบัติงานมีมาตรฐานคะแนนอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับเกณฑ์การประเมินระบบการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นงานที่ปฏิบัติเป็นงานประจำในฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการปฏิบัติพัฒนางานเพื่อต่อยอดตามมาตรฐานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด จึงมีระดับคะแนนในการปฏิบัติงานเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและสูงที่สุด

5. คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และการเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับคุณภาพระบบยา มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.156$, $p\text{-value} = 0.043$, $r = 0.153$, $p\text{-value} = 0.047$ และ $r = 0.163$, $p\text{-value} = 0.034$) ตามลำดับ ส่วนเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

แรงจูงใจ พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับ

ปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.652$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.523$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r = 0.660$, $p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ

การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ในภาพรวม มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.627$, $p\text{-value} < 0.001$)

6. คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 และได้ถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกนำเข้าไปในสมการเรียงตามลำดับ ดังนี้ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ($p\text{-value} = 0.002$) ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($p\text{-value} = 0.002$) และปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} = 0.016$) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร มีความสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ได้ร้อยละ 58.1 ทำให้ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 0.721 + (0.326)$ (ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร

จัดการ) + (0.304) (ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) + (0.206) (ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน) + (-0.173) (ปัจจัยจิตใจ

ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง) + (0.130) (ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ตัวแปร	B	Beta	t	p-value	R	R ²
1. ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ	0.326	0.389	5.947	<0.001	0.651	0.424
2. ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.304	0.306	4.120	<0.001	0.721	0.521
3. ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.206	0.215	3.111	0.002	0.741	0.549
4. ปัจจัยจิตใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	-0.173	-0.205	-3.134	0.002	0.752	0.566
5. ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.130	0.159	2.434	0.016	0.762	0.581

ค่าคงที่ (a) = 0.721, F = 45.263, p-value <0.001

อภิปรายผล

การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยา ต้องมีการร่วมมือกับสหวิชาชีพ และสร้างความรู้ความเข้าใจสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและภาคประชาชน เพื่อมีความเข้มแข็งในการใช้ยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย [13] โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมสถานที่ การกำหนดนโยบาย การจัดซื้อ-จัดหา การเตรียมยา การให้บริการ บริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การให้ข้อมูลที่เป็นคำปรึกษาด้านการใช้ยา ซึ่งเป็นมาตรฐานที่มองทุกมุมของการจัดการระบบยาให้มีคุณภาพ เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาในโรงพยาบาล [14] ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติงานคุณภาพยามีประสิทธิภาพ บรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงต้องมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า แรงจูงใจภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.652$, $p\text{-value} < 0.001$) พบว่าด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งที่มีความสัมพันธ์ระดับ

ปานกลางที่มีค่ารองลงมา เนื่องมาจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่ค่าตอบแทนยังเท่าเดิม ไม่ได้ใช้ผลการปฏิบัติงานในการพิจารณาความดีความชอบ แต่เนื่องจากเป็นนโยบายจึงต้องยึดถือในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของนฤพรวรรต์ [15] พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอมนัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.666$, $p\text{-value} < 0.001$) การศึกษาของวรารักษ์ [16] พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ของหัวหน้าสถานีนอมนัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.690$, $p\text{-value} < 0.001$) จากการสนทนากลุ่มในวิชาชีพเภสัชกรยังมีค่าตอบแทนที่แตกต่างเพราะมีกลุ่มที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างชั่วคราวทั้งที่มีภาระงานค่อนข้างมากเหมือนกัน จึงควรมีการให้ผลตอบแทนหรือพิจารณาความดีความชอบที่สอดคล้องเหมาะสมกับภาระงานหรือผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยอาจตอบแทนในภาพรวมของหน่วยงานในลักษณะโบนัส หรือตอบแทนให้กับผู้รับผิดชอบงาน

คุณภาพพระบยา ควรกำหนดนโยบายและแนวทางให้ชัดเจนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเข้าใจและยึดถือปฏิบัติ สร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการปฏิบัติงานที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันลดความขัดแย้งของการปฏิบัติงาน

การสนับสนุนจากองค์การพบว่าภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานคุณภาพพระบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.627$, $p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกที่มีค่ามากที่สุด เพราะเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการจัดการกับปัจจัยการบริหารต่างๆ ให้เกิดประสิทธิภาพได้อย่างเต็มที่คุ้มค่า โดยมีผลรวมสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญวีย์ [7] พบว่าภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.551$, $p\text{-value} < 0.001$) การศึกษาของพรพรรณ [17] พบว่า ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.538$, $p\text{-value} < 0.001$) การศึกษาของสุกัญญา [18] พบว่า ภาพรวมปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.662$, $p\text{-value} < 0.001$) จากการสนทนากลุ่ม โรงพยาบาลควรมีการเพิ่มอัตรากำลังเมื่อภาระงานเพิ่มขึ้นทั้งจากงานประจำในการให้บริการเภสัชกรรมและงานคุณภาพที่ต้องมีการจัดทำเอกสาร การสื่อสารอบรมประชุมให้ความรู้และสร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงานและทีม

นำคุณภาพด้านต่าง ๆ พร้อมทั้งให้การสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งในระบบการพัฒนางานและงบประมาณในส่วนของค่าตอบแทนตามภาระงานและผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่องบประมาณมีการจัดสรรอย่างเหมาะสมเพียงพอก็จะนำมาซึ่งวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอและเหมาะสม กระตุ้นให้การปฏิบัติงานมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยผู้บริหารควรมีการควบคุม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

จากสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยด้านความสัมพัทธ์ระหว่างบุคคล ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ($p\text{-value} = 0.002$) ปัจจัยจิตใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($p\text{-value} = 0.002$) และปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} = 0.016$) มีความสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานคุณภาพพระบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 ได้ร้อยละ 58.10 สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญวีย์ [7] ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านกระบวนการบริหาร และปัจจัยด้านความสัมพัทธ์ระหว่างบุคคล การศึกษาของวันเพ็ญ [19] ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ ปัจจัยด้านความสัมพัทธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน การศึกษาของวรภรณ์ [16] ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยด้านความสัมพัทธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน การศึกษาของธรรนา [8] ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัย คำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการโดยเฉพาะการมอบหมายภาระงานและการสั่งการให้ชัดเจนเพื่อให้บุคลากรทราบถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ พร้อมทั้งทุกวิชาชีพและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยา โดยเป็นแนวทางที่บุคลากรทุกคนสามารถปฏิบัติได้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานลดความขัดแย้งในการประสานและปฏิบัติงาน พร้อมทั้งสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้เกิดการทำงานที่มุ่งสู่เป้าหมายวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลโดยการเพิ่มค่าตอบแทนหรือให้ค่าตอบแทนในลักษณะเงินเพิ่มพิเศษเฉพาะกิจหรือโบนัสสำหรับบุคลากรหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมาย พร้อมทั้งมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลการปฏิบัติ การมอบรางวัลให้กับหน่วยงานหรือระบบงานที่ปฏิบัติงานได้ดีเพื่อเป็นตัวอย่างในการกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานพร้อมทั้งมีความภาคภูมิใจในตนเองและมีมุมมองว่างานที่ตนเองปฏิบัติรับผิดชอบมีคุณค่าต่อองค์กรและสังคม ประชาชนทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

สรุป

ในการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาควรต้องมีการกำหนดนโยบายและแนวทางให้ชัดเจนจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโดยให้ทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม พร้อมทั้งมีแนวทางในการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ความตระหนักและสร้างองค์ความรู้ ทักษะในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน มีการติดตามประเมินควบคุมและนำเสนอผลการปฏิบัติในเวทีแลกเปลี่ยนการนำเสนอต่างๆ เพื่อเป็นการ

แจ้งผลการปฏิบัติงานและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้พัฒนางานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12 คือปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยคำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยคำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ เมื่อองค์การมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และการปฏิบัติงานที่มีความเกี่ยวข้องกับหลากหลายหน่วยงานและวิชาชีพความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลย่อมส่งผลต่อความร่วมมือในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งองค์การให้ความสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานเพื่อให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจ และส่งผลต่อความก้าวหน้าในตำแหน่งที่ตามความสำเร็จในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความมั่นคงในหน้าที่การงาน ปัจจัยดังกล่าวจึงสามารถส่งผลต่อการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 12

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1) โรงพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายให้ชัดเจนในการปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาโดยการจัดตั้งคณะกรรมการที่มีตัวแทนจากทุกวิชาชีพและองค์กรภายนอกโรงพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานคุณภาพระบบยาส่งเสริมความเข้าใจและร่วมมือจากทุกภาคส่วน

2) ควรมีการกำหนดนโยบายในเรื่องการพิจารณาความดีความชอบและผลตอบแทนให้มีความชัดเจนตามความสำเร็จของการปฏิบัติงานภายในองค์กร เพื่อเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีความ

กระตือรือร้นในการปฏิบัติและพัฒนาปรับปรุงงานอย่างสม่ำเสมอ

3) ควรมีการมอบหมายภาระงานในการปฏิบัติงานคุณภาพพระบยาให้กับบุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการประสานงานเป็นไปอย่างราบรื่น และเป็นการกระจายภาระงานให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม พร้อมมีการควบคุม ติดตามการปฏิบัติงานให้ดำเนินไปตามแผนที่กำหนดและบรรลุตามวัตถุประสงค์

4) ควรส่งเสริมให้มีการนำเสนอผลการปฏิบัติงานทั้งในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประกวดผลการปฏิบัติงานในระดับต่างๆ หรือประกาศผลการปฏิบัติงานที่ได้รับการประเมินทั้งจากภายในและภายนอก เพื่อเป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้ปฏิบัติงานและกระตุ้นให้พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

5) ควรส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรให้เกิดความรู้และความเชี่ยวชาญสามารถเป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการปฏิบัติงานได้ เพื่อให้บุคลากรรู้สึกมั่นใจในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

6) ควรส่งเสริมให้เภสัชกรเข้าไปร่วมในคณะกรรมการหรือทีมทำงานคุณภาพด้านต่างๆ ที่วิชาชีพเภสัชกรมีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้วิชาชีพเภสัชกรมีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จขององค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปฏิบัติงานคุณภาพพระบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของโรงพยาบาลชุมชน

2) ควรมีการศึกษาระบบการในการมอบหมายภาระงานให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคุณภาพพระบยาตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้การศึกษาตลอดหลักสูตร และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. National Drug Committee. National drug policies 1993. Bangkok: Food And Drug Administration; 1993. Thai.
2. The Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation. Hospital Accreditation. Bangkok: D-one book; 2008. 206 p. Thai.
3. National Health Security Office Public Health (NHSO), Thailand: Region 7 Khon Kaen. Guidelines and the guidelines for assessment criteria of quality services annual budget 2010 (P4P: Pay for Performance). Khonkaen: NHSO; 2010 Jan. 112 p. Thai.
4. Schermerhorn, R, Hunt G, and Osborn N. Organizational Behavior. 8th ed. New York: John Wiley & Sons; 2003.
5. Boupphan P. Principle of public health administration. 2nd ed. Khon Kaen: Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2010. Thai.
6. Herzberg F, Mausner B, Synderman, B.B. The Motivation to Work. U.S.A.: Transaction Publishers; 2010.

7. Saisawatphong K. Improving the quality of community hospitals of Kalasin province by Staff participation [MSc Thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. Thai.
8. Thongchai T. Motivation affecting pharmaceutical service performance of health personnel at primary care units Nongkhai province [Independent Study]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2009. Thai.
9. Tongpua S. Factors affecting pharmacists' competency-based performance in community hospitals public health region 6 [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2005. Thai.
10. Chirawatkul A. Biostatistic. 4th ed. Khon Kaen: Klang Nana Wittaya; 2008. Thai.
11. Srisa-ard B. Introduction to research. 7th ed. Bangkok: Suweeriyasarn publishing; 2002. Thai.
12. Elifson K. W, Runyon R. P, & Haber A. Fundamental of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990. 274 p.
13. National Drug Committee. National list of essential medicines 2004. Nonthaburi: Food And Drug Administration; 2004. Thai.
14. Bureau of Health Administration. The hospital drug safety standards. Bangkok: Born to be publishing; 2009. Thai.
15. Prommawai N. The importance of motivation to manage health project by the chief at health centers Khon Kaen province [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2010. Thai.
16. Chukhanhom W. Motivation affection management under good governance principle of chief of health centers in Khon Kaen province [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2010. Thai.
17. Suntornsut P. The influence of the organizational climate and organizational support on the core competency of registered nurses in the community hospital of Udon Thani province [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. Thai.
18. Meekamlung S. The influence of adminidtrative factors on the way standardization is units Phetchaboon province [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2010. Thai.
19. Puphapun W. Administrative performance of The chiefs at primary care units Nakhonratchasima province [MSc thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. Thai.