

ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน 4 อำเภอ
ของจังหวัดสระบุรี

Drug System Management: The Results of an Internal Audit Held in Sub-district
Health Promoting Hospitals of Saraburi Province

ลักขณา วงศ์เสาร์

Lakana Wongsao

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

Consumer Protection and Public Health Pharmacy Division, Saraburi Provincial Public Health Office

(Received : August 2, 2022, Revised: September 21, 2022, Accepted: September 29, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้เพื่อศึกษาผลการตรวจสอบภายใน ด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีเภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบภายใน จำนวน 24 แห่ง ช่วง มีนาคม - กรกฎาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินการตรวจสอบภายใน และแบบประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ และร้อยละ

ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยา พบว่า ข้อบกพร่องมากที่สุด คือ การเก็บรักษาที่คลังยา ร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี ร้อยละ 45.83 และข้อบกพร่องน้อยที่สุด คือ คำสั่ง/โครงสร้าง ผู้รับผิดชอบงานและระบบป้องกันยาหมดอายุ ร้อยละ 4.17 เมื่อพิจารณาแต่ละมิติ พบว่า มิติที่ 1 เรื่องทั่วไป ข้อบกพร่องมากที่สุด คือ รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี ร้อยละ 45.83 มิติที่ 2 เรื่องการควบคุมการเบิกจ่าย ข้อบกพร่องที่พบมากที่สุด คือ การลงรับ-จ่ายในโปรแกรม HOSXP ร้อยละ 25.00 ส่วนมิติที่ 3 การเก็บรักษา ข้อบกพร่องมากที่สุด คือ คลังยา ร้อยละ 62.50 ผลการประเมินมาตรฐานตามเกณฑ์ 3 ระดับ พบว่า มาตรฐานที่มีการดำเนินการครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้านคำสั่ง/โครงสร้างของผู้รับผิดชอบจัดการระบบยา (เกณฑ์ 1.1) และด้านระบบป้องกันยาหมดอายุ (เกณฑ์ 3.3) ร้อยละ 95.83 เกณฑ์มาตรฐานที่มีการดำเนินการไม่ครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้านคลังยา (เกณฑ์ 3.1) ร้อยละ 58.33 เกณฑ์มาตรฐานที่ไม่มีการดำเนินการมากที่สุด คือ ด้านรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี (เกณฑ์ 1.3) ร้อยละ 25.00 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยมมากที่สุด คือ ภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับจังหวัด ร้อยละ 100.00 ส่วนภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอ ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 80.95 นอกจากนี้ ยังพบว่า สามารถดำเนินการจัดระบบยาได้มาตรฐานในระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 83.33 รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ 12.50 และระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 4.17

ข้อเสนอแนะ แต่ละเครือข่ายบริการสุขภาพควรมีการถอดบทเรียนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม เพื่อเป็นการพัฒนาการจัดการระบบยาภายในเครือข่ายบริการสุขภาพของตนเอง

คำสำคัญ: การตรวจสอบภายใน, การจัดการระบบยา, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Lakanawo@gmail.com)

Abstract

This descriptive research aimed to study the results of an internal audit on drug system management of 24 sub-district health promoting hospitals (SHPH) in Saraburi province. The pharmacists, as assessors, conducted that internal audit from March to July 2022. Data was gathered by site inspection with an internal audit assessment form for ten questions divided into three dimensions: general information, drawdown control, and retention. Data were analyzed using frequency distribution and percentage.

The results revealed that the least common concerns were orders, structures, responsible persons, and expired drug protection systems (4.17 %), while the most common requirements were storage at drug depots (62.50%), followed by annual medical supplies counting reports. When each dimension is considered, it is acknowledged that the annual medical supplies count report is the most common concern, before disbursement control. The most common requirement, at the 25 % level, was for HOSxP program. In the 3rd dimension of retention, the most common requirement is drug inventory (62.5%). The most fully implemented benchmarks were the order and structure of the person responsible for administering the drug system and the expired drug protection system at 95.83%. The most incomplete benchmark was the drug treasury (58.33 %). The most unworked benchmark was the annual medical supplies count report (25 %). The district health promotion hospital obtained the highest standards. The district health promotion hospital under the district-level host hospital had an excellent level of standards (80.95 %). In addition, it was found that the district health promoting hospitals were able to carry out the medical system to an excellent standard (83.33%), followed by good levels (12.50 %) and improvement levels (4.17%).

Keywords: Drug System Management, Sub-district Health Promoting Hospital (SHPH), Internal Audit

บทนำ

นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565 ประกอบด้วย 9 ประเด็น โดย 1 ใน 9 ประเด็นที่สำคัญ คือ หลักธรรมาภิบาล (Wongrajit, 2022) ประกอบด้วยหลักสำคัญ 10 ประการ คือ หลักประสิทธิภาพ หลักประสิทธิภาพ หลักการตอบสนอง หลักความรับผิดชอบ หลักความโปร่งใส หลักการมีส่วนร่วม หลักการกระจายอำนาจ หลักนิติธรรม หลักความเสมอภาค และหลักมุ่งเน้นฉันทามติ (Office of the Public Sector Development Commission, 2011) โดยนโยบายประเด็นยึดหลักธรรมาภิบาลนี้มีเป้าหมาย คือ งานด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence) ประกอบด้วยการพัฒนาธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ เกิดโครงการประเมินคุณธรรม/ความโปร่งใส และหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายในและระบบการควบคุมภายใน (Bukbun, 2022) การตรวจสอบภายใน (Internal auditing) คือ

การให้ความเชื่อมั่นและการให้คำปรึกษาอย่างเที่ยงธรรมและเป็นอิสระเพื่อเพิ่มคุณค่าและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กรสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ด้วยการประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารความเสี่ยง การควบคุม และการกำกับดูแล โดยผู้ตรวจสอบภายในเป็นผู้ที่ทำหน้าที่วิเคราะห์เสนอแนะ และให้คำปรึกษาจากกระบวนการตรวจสอบภายใน การตรวจสอบภายในจึงเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่สำคัญของฝ่ายบริหารในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานและระบบการควบคุมภายในขององค์กร ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้งานตรวจสอบภายในประสบความสำเร็จ คือผู้บริหารสามารถนำผลผลิตของงานตรวจสอบภายในไปใช้ในการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เกิดมูลค่าเพิ่มและความแข็งแกร่งองค์กร ฉะนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดดังกล่าว ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในอัน ได้แก่ ผู้ตรวจสอบภายในหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายใน ควรมีความเข้าใจถึงภาพรวมเกี่ยวกับการตรวจสอบภายใน มีความรู้ในหลักการและวิธีการตรวจสอบ รวมทั้งต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบที่ยอมรับโดยทั่วไป ทั้งจากหลักการสากลและตามที่กำหนดโดยหน่วยงานกลางที่เกี่ยวข้องของทางราชการเพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวสามารถเลือกใช้เทคนิคแนวทางการตรวจสอบที่เหมาะสมกับภารกิจและสภาพแวดล้อมขององค์กร (Nakhon Sawan Rajabhat University, 2022)

การควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน ต่างมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดโอกาสการเกิดและลดผลกระทบจากความเสี่ยงที่จะเกิดกับองค์กร และเพิ่มโอกาสให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ถ้าจะขยายความเกี่ยวกับการควบคุมภายในก็หมายถึงว่า สิ่งต่างๆ ที่คณะกรรมการบริษัทหรือองค์กร ฝ่ายบริหารและรวมถึงผู้ปฏิบัติงานได้กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางและ/หรือวิธีการปฏิบัติงานให้งานแต่ละเรื่องสำเร็จลงได้ด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การกำหนดเป้าหมาย แผนงาน การกำหนดโครงสร้างองค์กร และโครงสร้างของแต่ละฝ่ายงาน การกำหนดบทบาทหน้าที่และอำนาจการอนุมัติ การกำหนดวิธีการปฏิบัติงานต่างๆ ให้ชัดเจน การรายงานผลการปฏิบัติงาน และวิธีการตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด และการตรวจสอบภายในก็ทำหน้าที่ตรวจสอบหรือเป็นที่ปรึกษาในเรื่องดังกล่าวข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า การตรวจสอบภายในก็เป็นกลไกอย่างหนึ่งในการทำหน้าที่ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามการควบคุมภายในที่กำหนด และถือได้ว่าการตรวจสอบภายในก็เป็นการควบคุมภายในอย่างหนึ่งขององค์กรด้วย (Dharmniti Internal Audit Company Limited, 2016) ซึ่งปัจจุบันยาโรคเรื้อรังของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิถูกส่งไปเก็บไว้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้มีความสะดวกและพร้อมจ่ายยาให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างทันท่วงที เวลาที่แพทย์จาก รพ.แม่ข่าย ลงตรวจที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงจำเป็นต้องมีเภสัชกรลงไปควบคุมและตรวจสอบภายในซึ่งจะทำให้ลดความเสี่ยงขององค์กรในเรื่องระบบยาที่จะให้บริการกับผู้ป่วยที่มารับบริการ เพื่อจะตรวจสอบมาตรฐานการจัดการระบบยาของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิด้านหน้า ว่าเป็นไปตามมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาที่ดีหรือไม่ (Fungsuk & Pholnok, 2017)

การจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่ได้มาตรฐาน ส่งผลทำให้ไม่มียาและเวชภัณฑ์เพียงพอรองรับความต้องการของผู้รับบริการได้ เกิดการขาดสภาพคล่องทางการเงิน มีการลงทุนในคลังยาและ

เวชภัณฑ์มาก ไม่มีการประกันว่ายาและเวชภัณฑ์คงคลังที่ได้รับมานั้นทั้งชนิดและจำนวนมีคุณภาพ ไม่มีการดูแลรักษาที่ดีเพื่อป้องกันการขโมย การสูญเสีย เสื่อมสภาพ และหมดอายุ ไม่มีการบันทึกและตรวจสอบยาคงคลังเมื่อมีการรับจ่ายยา และไม่มีการตรวจสอบยาเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ทันเวลา และไม่มีความปลอดภัย (Pakphanang Hospital, 2019)

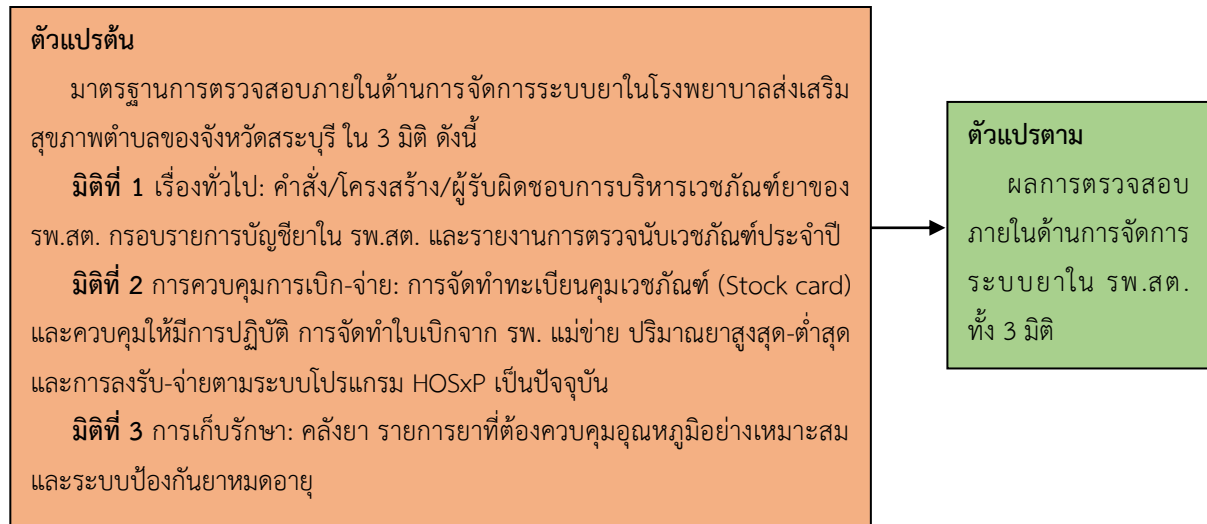
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เป็นหน่วยงานที่กำกับดูแลมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งของจังหวัดสระบุรี ประกอบกับมาตรฐานการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี ยังไม่มีการดำเนินการตรวจสอบและประเมินผลอย่างจริงจัง ขาดการนำผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของแต่ละอำเภอมาเปรียบเทียบกัน และยังไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมของการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี

จากเหตุผลดังกล่าว ย่อมแสดงให้เห็นว่า การตรวจสอบภายในจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี มีความสำคัญอย่างมากในการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายในจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคุณภาพและได้มาตรฐาน บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำผลการวิจัยเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนางานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน 4 อำเภอของจังหวัดสระบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษาจากเอกสารการดำเนินการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยา และตรวจสอบสถานที่ด้วยตนเองในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 แห่ง ดังนี้

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านระยะเวลา : เก็บข้อมูลช่วงเดือน มีนาคม - กรกฎาคม 2565
2. ขอบเขตด้านพื้นที่ : ศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน 4 อำเภอ จำนวน 24 แห่ง
3. ขอบเขตด้านตัวแปร: ตัวแปรต้น คือ มาตรฐานการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี ใน 3 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 เรื่องทั่วไป: คำสั่ง/โครงสร้าง/ผู้รับผิดชอบการบริหารเวชภัณฑ์ยาของ รพ.สต. กรอรายการบัญชียาใน รพ.สต. และรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี

มิติที่ 2 การควบคุมการเบิก-จ่าย: การจัดทำทะเบียนคุมเวชภัณฑ์ (Stock card) และควบคุมให้มีการปฏิบัติ การจัดทำใบเบิกจาก รพ. แม่ข่าย ปริมาณยาสูงสุด-ต่ำสุด และการลงรับ-จ่ายตามระบบโปรแกรม HOSxP เป็นปัจจุบัน

มิติที่ 3 การเก็บรักษา: คลังยา รายการยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิอย่างเหมาะสม และระบบป้องกันยาหมดอายุ: ตัวแปรตาม คือ ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาใน รพ.สต. ทั้ง 3 มิติ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี ดังนั้น ประชากรในการศึกษาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดสระบุรี จำนวน 126 แห่ง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้เกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสระบุรี 4 อำเภอ จำนวน 24 แห่ง พื้นที่ในการประเมิน 4 อำเภอ ต่อ 1 ปีงบประมาณ โดยการสลับเวียนอำเภอในแต่ละปี

เครื่องมือการวิจัย

แบบประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นเครื่องมือมาตรฐานของคณะทำงานตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ซึ่งถูกสร้างขึ้นโดยเภสัชกรผู้มีความชำนาญด้านการจัดการระบบยาของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และได้ผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิในคณะทำงานตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้ดำเนินการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยา ซึ่งประกอบด้วยรายชื่อ สถานที่ตั้ง และวันที่ได้รับการตรวจสอบภายใน

ส่วนที่ 2 แบบตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย เกณฑ์มาตรฐาน ใน 3 มิติ ทั้งหมดมีจำนวน 10 ข้อ ได้แก่

1) เรื่องทั่วไป ประกอบด้วย (1.1) คำสั่ง/โครงสร้าง/ผู้รับผิดชอบการบริหารเวชภัณฑ์ยาของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล* (1.2) กรอบรายการบัญชียาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ (1.3) รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี

2) การควบคุมการเบิก-จ่าย ยา ประกอบด้วย (2.1) การจัดทำทะเบียนคุมเวชภัณฑ์ (Stock card) และควบคุมให้มีการปฏิบัติ (2.2) การจัดทำใบเบิกจาก รพ.แม่ข่าย (2.3) ปริมาณยาสูงสุด-ต่ำสุด* และ (2.4) การลงรับ-จ่ายตามระบบโปรแกรม HOSxP เป็นปัจจุบัน

3) การเก็บรักษา ประกอบด้วย (3.1) คลังยา (3.2) รายการยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิอย่างเหมาะสม และ (3.3) ระบบป้องกันยาหมดอายุ*

* หมายถึง ข้อบกพร่องวิกฤต (Critical defect)

การตรวจสอบคุณภาพด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี จะกำหนดข้อบกพร่องวิกฤต (Critical defect) ในทั้ง 3 มิติ มิติละ 1 ข้อ รวมเป็น 3 ข้อ ดังนี้

มิติที่ 1 เรื่องทั่วไป กรณีพบข้อบกพร่องวิกฤต คือ ไม่พบว่า มีการจัดทำมาตรฐานตามข้อคำถาม (1.1)*

มิติที่ 2 การควบคุมการเบิก-จ่าย ยา กรณี พบข้อบกพร่องวิกฤต คือ ไม่พบว่า มีการจัดทำมาตรฐานตามข้อคำถาม (2.3)*

มิติที่ 3 การเก็บรักษา กรณีพบข้อบกพร่องวิกฤต คือ ไม่พบว่า มีการจัดทำมาตรฐานตามข้อคำถาม (3.3)*

ส่วนที่ 3 แบบตรวจสอบ (Check list) มาตรฐานการดำเนินงาน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ คือ มีการดำเนินการทุกประเด็นครบถ้วนได้ 2 คะแนน มีการดำเนินการแต่ไม่ครบถ้วนได้ 1 คะแนน และไม่มีการดำเนินการได้ 0 คะแนน โดยใช้หลักการแบ่งระดับ ดังนี้

ระดับดีเยี่ยม	ได้คะแนนอยู่ในช่วง 16-20 และไม่พบข้อบกพร่องวิกฤต ทั้ง 3 ข้อ
ระดับดี	ได้คะแนนอยู่ในช่วง 11-15 และไม่พบข้อบกพร่องวิกฤต ทั้ง 3 ข้อ
ระดับพอใช้	ได้คะแนนอยู่ในช่วง 6-10 และไม่พบข้อบกพร่องวิกฤต ทั้ง 3 ข้อ
ระดับต้องปรับปรุง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง 0-5 หรือพบข้อบกพร่องวิกฤต อย่างน้อย 1 ข้อ

เกณฑ์การแปลผลใช้แนวคิดของ Bloom (1986) คือ มีคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่ามีมาตรฐานในระดับดีเยี่ยม

กระบวนการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. คุณสมบัติของผู้ตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเภสัชกรประจำกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมด้านการจัดการระบบยาและมีประสบการณ์การทำงานด้านการจัดการระบบยามาแล้ว ไม่น้อยกว่า 2 ปี

2. จำนวนผู้ตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 2 คน

วิธีการประเมินคุณภาพด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

1) เรื่องทั่วไป

(1.1) คำสั่ง/โครงสร้างแสดงผู้รับผิดชอบด้านการจัดการระบบยาของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*
วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสารคำสั่ง หรือแผนผังโครงสร้างแสดงผู้รับผิดชอบด้านการจัดการระบบยา และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม และ 2. ตรวจสอบการมีเอกสารแสดงหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการจัดการระบบยาและประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม

(1.2) กรอบบัญชีรายการยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสารกรอบบัญชีรายการยาและประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม และ 2. ตรวจสอบรายการยาที่มีอยู่จริง (ไม่เกินกรอบบัญชียา รพ.แม่ข่าย)และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม

(1.3) รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสารรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปีพร้อมลงลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ (ไม่เป็นคนเดียวกับผู้เบิก, ผู้จ่าย) และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม 2. ตรวจสอบการมีเอกสารรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปีและประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม

2) การควบคุมการเบิก-จ่าย ยา

(2.1) การจัดทำทะเบียนคุมเวชภัณฑ์ (Stock card) และควบคุมให้มีการปฏิบัติ วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสาร Stock card และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม 2. ตรวจสอบความถูกต้องเป็นปัจจุบันของ Stock card และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม

(2.2) การจัดทำใบเบิกยาจากโรงพยาบาลแม่ข่าย วิธีการประเมิน คือ ตรวจสอบการมีเอกสารใบเบิกยาพร้อมลงลายมือชื่อผู้เบิก, ผู้จ่าย และประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม

(2.3) การจัดทำปริมาณการใช้ยา สูงสุด-ต่ำสุด ต่อเดือน* วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสารการกำหนดปริมาณยาสูงสุด ต่ำสุด ของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อใช้ในการวางแผนเบิกจ่ายยาจาก รพ.

แม่ข่าย และประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม และ 2. ตรวจสอบปริมาณยาที่มีต้องไม่เกินปริมาณสูงสุด และไม่มีจำนวนรายการยาที่ขาด และประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

(2.4) การลง รับ-จ่าย ตามระบบโปรแกรม HOSxP เป็นปัจจุบัน วิธีการประเมิน คือ ตรวจสอบยอดรับ - จ่ายโปรแกรม HOSxP ถูกต้องตรงกับรายการเวชภัณฑ์ยอดจริง และประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

3) การเก็บรักษา

(3.1) คลังยา วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเครื่องปรับอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องวัดความชื้นในคลังยาใหญ่และคลังยาย่อย ณ จุดจ่ายยาและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม และ 2. สังเกตสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการเก็บยา ว่ามีแสงแดดส่องเข้ามาในคลังยาหรือไม่ หากมีแสงแดดส่องต้องมีม่านป้องกันแสงแดดและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

(3.2) รายการยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิอย่างเหมาะสม วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบการมีเอกสารรายการยาที่ต้องเก็บในที่ควบคุมอุณหภูมิตู้เย็นและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม 2. ตรวจสอบการมีเครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องวัดความชื้นในตู้เย็นช่องแช่แข็งและช่องธรรมดาและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม 3. ตรวจสอบมีการลงบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม และ 4. ตรวจสอบรายการยาในตู้เย็นช่องแช่แข็งและช่องธรรมดาและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

(3.3) ระบบป้องกันยาหมดอายุ* วิธีการประเมิน คือ 1. ตรวจสอบภาชนะบรรจุยาที่ขึ้นวางยาวว่ามีผลกระทบวันหมดอายุของยาหรือไม่ รวมทั้งสุ่มอย่างน้อย 15 รายการแล้วไม่พบยาหมดอายุและประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม และ 2. ตรวจสอบลักษณะทางกายภาพของยา เช่น รูปร่างลักษณะ กลิ่น สี ว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ และประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้เป็นในการตรวจสอบภายในระดับจังหวัดสระบุรี ซึ่งถูกสร้างขึ้นโดยเภสัชกรผู้มีความชำนาญด้านการจัดการระบบยาของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และได้ผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิในขณะทำงานตรวจสอบภายในระดับจังหวัดสระบุรี ทั้งนี้ แบบประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังกล่าว ได้มีการอ้างอิงตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในพื้นที่เป้าหมาย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นสายการบังคับบัญชาของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการจัดการระบบยาประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินงานตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยา
3. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยตรวจสอบสถานที่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
4. ประเมินด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อม

การวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบประเมินมาตรฐานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ โดยร้อยละของข้อบกพร่องทั้งหมด คำนวณจากผลรวมของข้อบกพร่องในทุกข้อคำถามของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่งในแต่ละอำเภอ คูณกับ 100 หารด้วยผลรวมของข้อคำถามของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในแต่ละอำเภอ

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี เลขที่การรับรอง EC 009/2565

ผลการวิจัย

ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พบข้อบกพร่องจำแนกตามเกณฑ์มาตรฐาน ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่พบข้อบกพร่องจำแนกตามเกณฑ์มาตรฐาน (n=24)

เกณฑ์มาตรฐาน	จำนวน รพ.สต. ที่พบข้อบกพร่อง	ร้อยละของ รพ.สต. ที่พบข้อ บกพร่อง	จัดลำดับพบ ข้อบกพร่อง มากไปน้อย
1. เรื่องทั่วไป			
1.1 คำสั่ง/โครงสร้าง ผู้รับผิดชอบงาน*	1	4.17	9
1.2 กรอบบัญชีรายการยา	5	20.83	4
1.3 รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี	11	45.83	2
2. การควบคุมการเบิกจ่ายยา			
2.1 ทะเบียนคุมเวชภัณฑ์	4	16.67	5
2.2 ใบเบิกยาจาก รพ. แม่ข่าย	4	16.67	5
2.3 การจัดทำปริมาณการใช้ยา สูงสุด-ต่ำสุดต่อเดือน*	3	12.50	7
2.4 การลงรับ-จ่ายในโปรแกรม HOSXP	6	25.00	3
3. การเก็บรักษา			
3.1 คลังยา	15	62.50	1
3.2 ยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ	3	12.50	7
3.3 ระบบป้องกันยาหมดอายุ*	1	4.17	9

จากตาราง 1 พบว่า ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 แห่ง ใน 4 อำเภอ ของจังหวัดสระบุรี พบข้อบกพร่องตามเกณฑ์มาตรฐาน มากที่สุด ด้านการเก็บรักษา คุณภาพยาที่คลังยา (เกณฑ์ 3.1) ร้อยละ 62.50 โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่พบว่า ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิในคลังยาย่อย ณ จุดจ่ายยา (คลังยาย่อย) รองลงมา พบข้อบกพร่องตามเกณฑ์มาตรฐานรายการ การตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี (เกณฑ์ 1.3) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 45.83 โดยโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ พบว่า ไม่มีการลงลายมือชื่อผู้เบิก ผู้จ่าย และผู้ตรวจสอบ ในรายงานการตรวจนับ เวชภัณฑ์ประจำปี

ส่วนข้อบกพร่องตามเกณฑ์มาตรฐาน ที่พบน้อยที่สุดร้อยละ 4.17 คือ คำสั่ง/โครงสร้างของผู้รับผิดชอบงาน และ ระบบป้องกันยาหมดอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ พบว่า มีการจัดทำเอกสารคำสั่ง/โครงสร้าง ของผู้รับผิดชอบงานพร้อมแสดงหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ พบว่า ภาชนะบรรจุยาที่ขึ้นวางยามีฉลากระบุวันหมดอายุของยา พร้อมกับส้อมตัวอย่างยาอย่างน้อย 15 รายการแล้วไม่พบยาหมดอายุ

ทั้งนี้ หากพิจารณาแต่ละมิติพบว่า มิติที่ 1 เรื่องทั่วไป ข้อบกพร่องที่พบมากที่สุด คือ รายงานการตรวจนับ เวชภัณฑ์ประจำปี ร้อยละ 45.83 มิติที่ 2 เรื่องการควบคุมการเบิกจ่าย ข้อบกพร่องที่พบมากที่สุด คือ การลงรับ-จ่าย ในโปรแกรม HOSxP ร้อยละ 25.00 ส่วนมิติที่ 3 การเก็บรักษา ข้อบกพร่องที่พบมากที่สุด คือ คลังยา ร้อยละ 62.50

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดำเนินการควบคุมภายในตามระดับการดำเนินการ ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดำเนินการควบคุมภายใน ตามระดับการดำเนินการ จำแนกตามเกณฑ์มาตรฐาน (n= 24)

เกณฑ์มาตรฐาน	จำนวน รพ.สต. ที่มีดำเนินการ ทุกประเด็นครบถ้วน (ร้อยละ)	จำนวน รพ.สต. ที่มีดำเนินการ ไม่ครบถ้วน (ร้อยละ)	จำนวน รพ.สต. ที่ไม่มีการ ดำเนินการ (ร้อยละ)
1. เรื่องทั่วไป			
1.1 คำสั่ง/โครงสร้าง ผู้รับผิดชอบงาน*	23 (95.83)	1 (4.17)	0 (0.00)
1.2 กรอบบัญชีรายการยา	19 (79.17)	3 (12.50)	2 (8.33)
1.3 รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี	13 (54.17)	5 (20.83)	6 (25.00)
2. การควบคุมการเบิกจ่ายยา			
2.1 ทะเบียนคุมเวชภัณฑ์	20 (83.33)	3 (12.50)	1 (4.17)
2.2 ใบเบิกยาจาก รพ. แม่ข่าย	20 (83.33)	4 (16.67)	0 (0.00)
2.3 การจัดทำปริมาณการใช้ยาสูงสุด-ต่ำสุดต่อ เดือน*	21 (87.50)	2 (8.33)	1 (4.17)
2.4 การลงรับ-จ่ายในโปรแกรม HOSxP	18 (75.00)	4 (16.67)	2 (8.33)

ตาราง 2 (ต่อ)

เกณฑ์มาตรฐาน	จำนวน รพ.สต. ที่มีดำเนินการ ทุกประเด็นครบถ้วน (ร้อยละ)	จำนวน รพ.สต. ที่มีดำเนินการ ไม่ครบถ้วน (ร้อยละ)	จำนวน รพ.สต. ที่ไม่มีการ ดำเนินการ (ร้อยละ)
3. การเก็บรักษา			
3.1 คลังยา	9 (37.50)	14 (58.33)	1 (4.17)
3.2 ยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ	21 (87.50)	3 (12.50)	0 (0.00)
3.3 ระบบป้องกันยาหมดอายุ*	23 (95.83)	1 (4.17)	0 (0.00)

จากตาราง 2 พบว่า ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 แห่ง ใน 4 อำเภอ ของจังหวัดสระบุรี พบเกณฑ์มาตรฐานที่มีการดำเนินการครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้านคำสั่ง/โครงสร้าง ของผู้รับผิดชอบจัดการระบบยา (เกณฑ์ 1.1) และด้านระบบป้องกันยาหมดอายุ (เกณฑ์ 3.3) ร้อยละ 95.83 เกณฑ์มาตรฐานที่มีการดำเนินการไม่ครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้านคลังยา (เกณฑ์ 3.1) ร้อยละ 58.33 เกณฑ์มาตรฐานที่ไม่มีการดำเนินการมากที่สุด คือ ด้านรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี (เกณฑ์ 1.3) ร้อยละ 25.00 ดังตาราง 2

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรฐานดีเยี่ยม ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรฐานดีเยี่ยม จำแนกตามระดับ
โรงพยาบาลแม่ข่าย

รพ.แม่ข่าย	จำนวน รพ.สต.มาตรฐานดีเยี่ยม	ร้อยละของจำนวน รพ.สต.มาตรฐานดีเยี่ยม
ระดับจังหวัด	3	100.00
ระดับอำเภอ	17	80.95

จากตาราง 3 พบว่า ผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 แห่ง ใน 4 อำเภอของจังหวัดสระบุรี พบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม มากที่สุด เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับจังหวัด ร้อยละ 100.00 ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอ ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 80.95

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานด้านการจัดระบบยา ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานด้านการจัดระบบยา จำแนกตามระดับคุณภาพ (n= 24)

มาตรฐานด้านการจัดการระบบยาใน รพ.สต.	จำนวน รพ.สต.	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	20	83.33
ดี	3	12.50
พอใช้	0	0.00
ต้องปรับปรุง	1	4.17

จากตาราง 4 พบว่า ผลดำเนินการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน 4 อำเภอ ของจังหวัดสระบุรี พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถดำเนินการจัดระบบยาได้มาตรฐาน ในระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 83.33 รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ 12.50 และระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 4.17

อภิปรายผล

การดำเนินการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้เป็นอย่างดีเนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี มีนโยบายด้านการตรวจสอบภายใน ประกอบกับมีทีมงานที่เข้มแข็งตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ประจำปี 2565 เพื่อพัฒนางานการตรวจสอบภายใน สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายมุ่งเน้นด้านธรรมาภิบาล โดยยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ประโยชน์ของประชาชน ซึ่งพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ดี จะมีข้อบกพร่องจากผู้ตรวจสอบภายในจำนวนน้อยกว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่จัดวางระบบการควบคุมภายในไม่ดี หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่มีการจัดวางระบบควบคุมภายใน สอดคล้องกับแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยงและการประเมินผลการควบคุมภายในของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Bukbun, 2022)

จากผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มิติที่ 1 เรื่องทั่วไป ตามเกณฑ์มาตรฐานข้อ 1.3 หัวข้อ รายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี พบว่า รูปแบบของรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของแต่ละอำเภอ ใน 4 อำเภอของจังหวัดสระบุรี มีความแตกต่างกัน ทำให้มีมาตรฐานต่างกันและยากต่อการดำเนินการตรวจสอบภายในสำหรับผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจสอบภายใน แต่หากทำให้เป็นรูปแบบเดียวกันจะทำให้มีมาตรฐานเดียวกันและง่ายต่อการดำเนินการตรวจสอบภายในสำหรับผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจสอบภายใน

จากผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มิติที่ 2 การควบคุมการเบิก-จ่าย ยา ตามเกณฑ์มาตรฐานข้อ 2.3 หัวข้อการจัดทำปริมาณการใช้ยา สูงสุด-ต่ำสุด ต่อเดือน พบปัญหาเกี่ยวกับความไม่เข้าใจ ระบบของการจัดทำปริมาณการใช้ยาสูงสุดต่อเดือนและปริมาณการใช้ยาต่ำสุดต่อเดือน ดังนั้น ผู้ตรวจสอบภายในจึงได้ทำความเข้าใจและชี้แจงให้คำปรึกษาแก่ผู้รับการตรวจสอบภายในซึ่งเป็นการสร้างความรู้

ความเข้าใจให้กับผู้มีปัญหาในขณะที่ผู้ตรวจสอบภายในลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่ ดังนี้ การสำรองยาของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการกำหนดปริมาณการใช้ยาสูงสุดต่อเดือน และต่ำสุดต่อเดือน สามารถใช้ในการวางแผนเบิกยาจาก รพ.แม่ข่าย โดยปริมาณยาที่มีใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องไม่เกินปริมาณสูงสุด และไม่มีรายการยาที่ขาด สอดคล้องกับการศึกษาของ Prapruckdee (2021) ที่พบว่าการสำรองยาที่ใช้วิธีการจัดทำปริมาณการใช้สูงสุดต่อเดือน และปริมาณการใช้ต่ำสุดต่อเดือนจะมีผลต่อปริมาณการเบิกยามาสำรองให้เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณการใช้ยาและสามารถช่วยในการป้องกันไม่ให้ยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุได้เป็นอย่างดี รวมทั้งการบริหารจัดการแบบ First In First Out จะทำให้มีประสิทธิภาพการสำรองยามากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaiveerathai & Liampreecha (2015)

จากผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มิติที่ 2 การควบคุมการเบิก-จ่าย ยา ตามเกณฑ์มาตรฐานข้อ 2.4 หัวข้อการลง รับ-จ่าย ตามระบบโปรแกรม HOSxP พบปัญหายอดขายคงคลังติดลบ หรือยอดขายคงคลังมากเกินไป ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลายแห่ง ต้องจัดทำ Stock card เพื่อควบคุมทะเบียนยอดขายคงคลังยาให้เป็นปัจจุบัน และเป็นป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดจากโปรแกรม HOSxP ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Prapruckdee (2021) ที่พบว่า การดำเนินการรวบรวมข้อมูลและจัดการข้อมูลเกี่ยวกับการลงรับยาและการตัดจ่ายยาด้วยระบบ Manual จะมีความล่าช้าและอาจเกิดความผิดพลาดเกิดขึ้นในลักษณะความผิดพลาดที่เกิดจากมนุษย์ (Human error) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานจัดการระบบยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่ทราบว่าปัญหาเกิดจากอะไร และจะต้องให้เภสัชกรจาก รพ.แม่ข่ายมาช่วยแก้ไข ปัญหาที่ระบบโปรแกรม HOSxP ให้หลายครั้งต่อปีในช่วงเวลาของการทำงานด้านการจัดการระบบยาที่ผ่านมา ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากระบบโปรแกรม HOSxP ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่ได้ได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเนื่องจากไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

จากผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า เกณฑ์มาตรฐานที่มีการดำเนินการครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้าน คำสั่ง/โครงสร้าง ของผู้รับผิดชอบจัดการระบบยา (เกณฑ์ 1.1) และด้านระบบป้องกันยาหมดอายุ (เกณฑ์ 3.3) ร้อยละ 95.83 เกณฑ์มาตรฐานที่มีการดำเนินการไม่ครบถ้วนมากที่สุด คือ ด้านคลังยา (เกณฑ์ 3.1) ร้อยละ 58.33 เกณฑ์มาตรฐานที่ไม่มีการดำเนินการมากที่สุด คือ ด้านรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปี (เกณฑ์ 1.3) ร้อยละ 25 เป็นข้อที่บ่งชี้ได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน 4 อำเภอ ของจังหวัดสระบุรี พยายามที่จะจัดทำให้ครบถ้วน แต่อาจจะยังไม่ได้รับการชี้แนะหรือได้รับการแนะนำที่ดีพอ เห็นควรจัดการฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ความรู้ ความเข้าใจด้านการจัดการระบบยาให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อใช้เป็นแนวทางในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน

กรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับจังหวัด ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 100.00 ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอ ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยมร้อยละ 80.95 เนื่องจากโรงพยาบาลแม่ข่ายระดับจังหวัดมีทีมเภสัชกรที่ทำงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยเฉพาะ จำนวน 4 คน ในขณะที่โรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอจำนวนเภสัชกรไม่เพียงพอในการมาทำงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ โรงพยาบาลแม่ข่าย

ระดับจังหวัดมีเภสัชกรจำนวนเพียงพอในการมาทำงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ รวมถึงมีกระบวนการทำงานที่ดีและมีการดำเนินงานการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบ อีกทั้งมีระบบควบคุม กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานได้อย่างมีคุณภาพ (Mongkolpornasuk, 2022) ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้เภสัชกรจากโรงพยาบาลแม่ข่ายหลายแห่งไม่สามารถบริหารจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมอันเนื่องมาจากการจัดทำแผนบริหารจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินกรณีโรค COVID-19 ส่งผลให้มีข้อทักท้วงจากผู้ตรวจสอบภายในจำนวนมาก

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษา พบว่า ข้อทักท้วงจากผู้ตรวจสอบภายในที่พบมากที่สุด คือ ข้อคำถาม 3.1 เป็นการเก็บรักษาที่คล้อยตามโดยพิจารณาจากภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการเก็บรักษายา ดังนั้น จึงควรมีการทบทวนหาสาเหตุและแนวทางในการแก้ไข
2. จากผลการศึกษา พบว่า การจัดทำรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ละแห่งมีรูปแบบการรายงานที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดสระบุรี จึงควรมีการจัดทำเป็นแบบฟอร์มรายงานการตรวจนับเวชภัณฑ์ประจำปีที่เป็นรูปแบบเดียวกันเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน
3. ในแต่ละเครือข่ายบริการสุขภาพ ควรมีการถอดบทเรียนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐานระดับดีเยี่ยม เพื่อเป็นการพัฒนาการจัดการระบบยาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในเครือข่ายบริการสุขภาพของตนเอง
4. โรงพยาบาลแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โรงพยาบาลแม่ข่ายนั้น ควรมีการจัดทำแผนบริหารจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป

1. จากผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละอำเภอ จากทั้ง 4 อำเภอ ของจังหวัดสระบุรี มีข้อทักท้วงตามผลการตรวจสอบภายในด้านการจัดการระบบยาจำนวนมากและน้อยแตกต่างกัน ในการศึกษาวิจัยครั้งถัดไป จึงควรมีการศึกษาในการหาปัจจัยสนับสนุนที่มีผลทำให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละอำเภอ มีข้อทักท้วงจำนวนมากและน้อยแตกต่างกัน เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านการจัดการระบบยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระบุรี
2. จากผลการศึกษา พบว่า ข้อทักท้วงจากผู้ตรวจสอบภายในที่พบมากที่สุด คือ ข้อคำถาม 3.1 โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิในคลังยาเย็น ณ จุดจ่ายยา (คลังยาเย็น) ในการศึกษาวิจัยครั้งถัดไป จึงควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมอุณหภูมิในคลังยาเย็น ณ จุดจ่ายยา (คลังยาเย็น)

3. จากผลการศึกษา พบว่า ข้อจำกัดที่พบมากรองลงมา คือ การลงรับ-จ่ายยาตามระบบโปรแกรม HOSxP ไม่เป็นปัจจุบัน ในการศึกษาครั้งถัดไป จึงควรศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคของการลงรับ-จ่ายยาตามระบบโปรแกรม HOSxP เพื่อสนับสนุนการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

References

- Bloom, B. S. (1986). Learning for Mastery. *UCLA Evaluation Comment*, 1(2), 1–8.
- Bukbun, K. (2022, July 20). Guidelines for the placement of the internal control system, risk management and internal control evaluation. In *Meeting of the project to develop the potential of those who are responsible for setting up and monitoring the internal control system of government agencies and agencies under the Ministry of Public Health*. Office of Permanent Secretary, Bangkok. (in Thai)
- Chaiveerathai, S. & Liampreecha, W. (2015). *Optimization and cost reduction of pharmaceutical inventory management: A Case study of a government hospital in Phitsanulok*. Retrieved July 18, 2022 from <https://www.journal.nu.ac.th/JCDR/article/view/1101/801>. (in Thai)
- Dharmniti Internal Audit Company Limited. (2016). *Internal auditing mechanism key tools in Organization Management*. Retrieved July 15, 2022 from <https://www.dir.co.th/th/>. (in Thai)
- Fungsuk, N. & Pholnok, A. (2017). *Development of effecient medicine inventory management of the health promoting hospital, Uthai District, Phranakorn Sri Ayutthaya Province*. Retrieved May 8, 2022 from <https://www.journal.hcu.ac.th/pdf/jn2141/9.pdf>. (in Thai)
- Mongkolpornasuk, K. (2022). *In meeting of pharmacy health service network management system development working group*. Saraburi Provincial Public Health Office, Saraburi. (in Thai)
- Nakhon Sawan Rajabhat University. (2022). *Internal audit guide*. Retrieved July 20, 2022 from <https://www.audit.nsu.ac.th/storage/document/5e9e5e0e8b4b4.pdf>. (in Thai)
- Office of the Public Sector Development Commission. (2011). *Good governance*. Retrieved April 10, 2022 from https://www.7.1_hlakthrrmaaphibaalkhngkaarbrihaarkicckkaarbaanemuengthiidii.pdf (ocsc.go.th). (in Thai)
- Pakphanang Hospital. (2019). *Drug system in RPST*. Retrieved July 10, 2022 from <https://www.pknhospital.com/2019/data/starRPST/drug/drugsystemRPST.pdf>. (in Thai)
- Praprudee, M. (2021). Development of a medical supplies management system in Tambon Health Promoting Hospitals of Phra Phrom District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Health Sciences and Pedagogy*, 1(2), 16-29.

Wongrajit, K. (2022). *Policy focusing on the Ministry of Public Health for the year*. Retrieved May 3, 2022 from https://www.govesite.com/uploads/20171130040419vN0BZ5I/20211230175028_1_A5huEvL.pdf. (in Thai)