

การประเมินผลระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

จริยา ประวิทย์ธนา¹

รับบทความ: 9 กันยายน 2567

ปรับแก้บทความ: 10 มกราคม 2568

ตอบรับตีพิมพ์: 2 กรกฎาคม 2568

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีนโยบายให้ผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรังรับยาต่อเนื่องทางไปรษณีย์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและลดความแออัดในโรงพยาบาล โดยมีระบบการคัดกรองจากห้องตรวจและเพิ่มช่องทางการติดต่อขอรับยาทางไปรษณีย์ จึงมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงต้องการประเมินผลระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อนำไปพัฒนาระบบบริการต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ: โดยมีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี (Mixed Method Research Design) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพตามวัตถุประสงค์ โดยการศึกษาแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) การศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อระบบยาทางไปรษณีย์ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลความคลาดเคลื่อนที่พบจากการส่งยาทางไปรษณีย์ 3) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบส่งยาทางไปรษณีย์

ผลการศึกษา: ผลการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์พบว่าโอกาสความสำเร็จของการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ขึ้นกับนโยบายของโรงพยาบาลและการสนับสนุนของผู้บริหาร โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อลดความแออัดและลดความเสี่ยงติดเชื้อ ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ อย่างไรก็ตามในส่วนการดำเนินการต้องคำนึงถึงความเสี่ยงหรือความปลอดภัยของผู้ป่วยด้วย พบมีความคลาดเคลื่อน 3 กลุ่มหลักที่เกิดขึ้นซึ่งสามารถนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันความเสี่ยงในอนาคต จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการส่งยาทางไปรษณีย์พบว่าค่อนข้างสูงมาก โดยมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ถึงร้อยละ 96.55 และผู้ป่วยร้อยละ 97.44 สนใจเข้ารับบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์อีก

สรุป: ระบบการส่งยาไปรษณีย์มีการดำเนินการที่น่าพึงพอใจ อย่างไรก็ตามการพัฒนาในอนาคตควรดำเนินการควบคู่กับระบบ Telemedicine และ Telepharmacy เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย และระบบการส่งยาทางไปรษณีย์นี้ ยังจะเป็นช่องทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงระบบสุขภาพได้สะดวกมากขึ้น

คำสำคัญ : ระบบส่งยาทางไปรษณีย์, สถานการณ์โควิด-19, ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์

¹ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ผู้นิพนธ์ที่รับผิดชอบบทความ: จริยา ประวิทย์ธนา กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

E-mail: jariya_noi@yahoo.com

บทนำ

ความแออัดของโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยรอรับบริการนานทั้งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากหรือน้อยเป็นปัญหาเรื้อรังในระบบสุขภาพไทย จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขทั่วราชอาณาจักรมีจำนวน 152,428,645 ครั้ง/ปี ในปีพ.ศ. 2552 และเพิ่มขึ้นทุกปีจนถึง 220,063,238 ครั้ง/ปี⁽¹⁾ ในปี พ.ศ.2560 จำนวนผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศูนย์เฉลี่ยวันละ 3,152 ราย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่วันละ 1,709 ราย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กวันละ 1,204 ราย⁽²⁾ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 1,188 เตียง ดูแลผู้ป่วยในเขตอีสานใต้ ได้แก่ อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร ศรีสะเกษ และมุกดาหาร ปัจจุบันให้บริการรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละกว่า 2,000 ราย

จึงเกิดปัญหาความแออัดและระยะเวลาในการรอคอยรับยาเป็นเวลานาน ดังนั้น กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงมีแนวคิดในการลดขั้นตอนการรอรับยาของผู้ป่วยที่มีความเร่งรีบและไม่อยากรอรับยาดด้วยตนเอง รวมไปถึงการพัฒนาาระบบเติมยาสำหรับผู้ป่วยที่มีใบสั่งยาใบที่ 2 ขึ้น โดยได้พัฒนาาระบบการรับยาทางไปรษณีย์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2560 มาจนถึงปัจจุบัน จนกระทั่งช่วงของสถานการณ์ COVID-19 ในปี พ.ศ.2563-2564 ทางโรงพยาบาลมีนโยบายลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 จึงได้มีการพัฒนาระบบรับยาทางไปรษณีย์เพิ่มเติมได้แก่ การส่งยาไปรษณีย์โดยการคัดกรองจากห้องตรวจ โดยแพทย์แต่ละแผนกคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ไม่ต้องมาโรงพยาบาลตามนัดหมายเดิม นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่สามารถโทรศัพท์ติดต่อพยาบาลประจำแผนกที่นัดหมายหรือแจ้งความจำนงผ่านช่องทาง website ของโรงพยาบาล รวมไปถึงติดต่อขอรับยาผ่านช่องทาง Line official จึงทำให้ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการจำนวนมากขึ้น 10-20 เท่าจาก

สถานการณ์ปกติ ได้พบปัญหาในระบบส่งยาไปรษณีย์ ได้แก่ พักสต็อกกลับเนื่องจากที่อยู่เบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยไม่รับสาย หรือผู้ป่วยปฏิเสธรับพัสดุ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรม เรื่อง การสำรวจความต้องการช่องทางการเติมยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก ได้ศึกษาสำรวจความต้องการช่องทางการเติมยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามยินดีที่จะเลือกการเติมยาช่องทางต่างๆ เรียงตามลำดับดังนี้ โรงพยาบาล ร้อยละ 82.9 ร้านยา ร้อยละ 73.7 ไปรษณีย์ด่วนพิเศษ ร้อยละ 72.3 และส่งยาที่บ้านร้อยละ 65.1⁽³⁾ และจากการศึกษาการพัฒนาาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่โรงพยาบาลท่าวังผา จ.น่าน ผลการดำเนินงานพบว่ามีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและผู้ป่วยมีความพึงพอใจ สำหรับประเทศไทยโรงพยาบาลควรมีการริเริ่มพัฒนาระบบการเติมยาที่มีความหลากหลายเพื่อเพิ่มช่องทางการรับยาของผู้ป่วยและลดความแออัดในการรับบริการ⁽⁴⁾ นอกจากนี้งานวิจัยในต่างประเทศโดย Zhang L และคณะ ได้ประเมินความร่วมมือในการใช้ยาระหว่างผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์กับการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้านพบว่าผู้ป่วยที่รับยาทางไปรษณีย์มีความร่วมมือในการใช้ยาดีกว่าผู้ป่วยที่รับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน⁽⁵⁾ และมีอีกการศึกษาหนึ่งได้ศึกษาความปลอดภัยของการส่งยาไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลลัพธ์โดยรวมพบว่า การส่งยาทางไปรษณีย์ไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ลดลง⁽⁶⁾

เนื่องจากการศึกษาด้านการประเมินระบบจัดส่งยาไปรษณีย์ในประเทศไทยยังมีการศึกษาค่อนข้างจำกัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการประเมินผลระบบส่งยาไปรษณีย์ที่โรงพยาบาลได้พัฒนาขึ้นมา

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยรวบรวม ปัญหาความคลาดเคลื่อนที่พบ ประเมินประสิทธิภาพ ของระบบโดยรวม สำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มา รับบริการเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์และพัฒนาระบบ การรับยาทางไปรษณีย์ให้มีความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางการ แพทย์ต่อระบบการส่งยาไปรษณีย์ในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อวิเคราะห์ความคลาดเคลื่อนที่พบจาก ระบบส่งยาทางไปรษณีย์ในระหว่างสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบ การส่งยาทางไปรษณีย์ในช่วงสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

นิยามศัพท์

1. การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หรือ โทรเวช หมายความว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสาร เนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชน จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธี การทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคคลอื่นใดเพื่อการ ดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพ เวชกรรม ตามภาวะ วิสัยและพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหา ทางการแพทย์นั้นๆ โดยมีข้อกำหนดต่างๆ เช่น การรักษา ความลับ การยืนยันตัวตน และการได้รับความยินยอม จากทั้งผู้ให้และรับบริการ โดยการดำเนินการนั้นต้อง ดำเนินการในสถานพยาบาลเท่านั้น⁽⁷⁾

2. ระบบบริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) หมายถึง การบริหารทางเภสัชกรรมและการให้บริการที่

เกี่ยวเนื่องแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพ เภสัชกรรม โดยเภสัชกรสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับ บริการด้วยเทคโนโลยีการสื่อสาร รวมทั้งการส่งมอบยา แก่ผู้ป่วย⁽⁸⁾

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่รับรอง 066/2564 และ 075/2565 โดยมีรูปแบบการวิจัยเป็น แบบผสมวิธี (Mixed Method Research Design) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพตามวัตถุประสงค์ โดยการศึกษาแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1. การศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรทางการ แพทย์ต่อระบบรับยาทางไปรษณีย์ในโรงพยาบาล

รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยใช้วิธีเก็บ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาไปรษณีย์

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในระบบยาไปรษณีย์ โดยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 ราย ได้แก่

ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือตัวแทนที่รับผิดชอบใน การให้นโยบายและกำกับดูแล	1 ราย
แพทย์ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วย	4 ราย
หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยนอกหรือตัวแทนที่รับผิดชอบ ในการให้นโยบาย/กำกับดูแล	4 ราย
พยาบาลประจำคลินิกที่มีการส่งผู้ป่วยเข้าร่วม โครงการรับยาทางไปรษณีย์	4 ราย
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	1 ราย
เภสัชกรงานผู้ป่วยนอก	5 ราย

การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ในระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2565 โดยเชิญบุคลากรที่ตรงเกณฑ์เพื่อขอสัมภาษณ์เชิงลึกและมีการใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะที่ให้ข้อมูล ระยะเวลาโดยประมาณที่จะให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยประมาณ 30-60 นาที/ครั้ง หลังจากรวบรวมประเด็นข้อคิดเห็นได้ครบแล้ว จึงจัดกลุ่มความคิดเห็นในแต่ละประเด็นเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

เครื่องมือ : แบบสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรทางการแพทย์
ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ ดังนี้

1. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง/หน้าที่ปัจจุบัน
2. บทบาทที่ได้เข้าร่วมในการดำเนินการโครงการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในสถานการณ์โควิด -19
3. ความพึงพอใจต่อโครงการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
4. ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จ/อุปสรรคที่สำคัญ
5. ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา
6. แผนในการบริหารความเสี่ยง (Risk management and risk signal)
7. ความคิดเห็นต่อระบบ Telemedicine/ Telepharmacy
8. ข้อเสนอแนะในอนาคตหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลความคลาดเคลื่อนที่พบจากการดำเนินการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

รูปแบบการศึกษาเป็นแบบ Descriptive study โดยการเก็บบันทึกและรวบรวมรายงานความคลาดเคลื่อนที่พบระหว่างดำเนินการจากระบบการทำงานปกติของโรงพยาบาล แบ่งเป็นความคลาดเคลื่อนที่สามารถตรวจพบและแก้ไขได้ก่อนจัดส่งพัสดุ ความคลาดเคลื่อนที่ต้องยกเลิกการจัดส่งพัสดุและความคลาดเคลื่อนที่ทำให้พัสดุตีกลับ บันทึกในระหว่างเดือนตุลาคม 2565-กันยายน 2566 โดยสรุปรายละเอียดปัญหาความคลาดเคลื่อนที่พบ สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา จัดกลุ่มความคลาด

เคลื่อนเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปสรุปเป็นแนวทางแก้ไขป้องกันปัญหาและปรับปรุงระบบ นำไปชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและตระหนักถึงการเฝ้าระวังป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว

ส่วนที่ 3 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบส่งยาทางไปรษณีย์

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบ Descriptive study เก็บข้อมูลทั่วไปและผลความพึงพอใจของผู้ป่วยด้านต่างๆ ของผู้ป่วยในการเข้ารับบริการผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่มารับยาโรคเรื้อรังโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในช่วงสถานการณ์โควิด -19 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564-กันยายน 2565 มีผู้ป่วยเข้ารับบริการระบบยาไปรษณีย์จำนวนเฉลี่ย 2,000-3,000 ราย/เดือน การคำนวณขนาดตัวอย่างของงานวิจัยนี้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ว่าผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจต่อระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ อ้างอิงข้อมูลจากงานวิจัยก่อนหน้า⁽⁵⁾ ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง 96.2% (p=0.96) หากยอมให้มีความคลาดเคลื่อน 5% ที่ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 99% Power เท่ากับ 80% ต้องการขนาดตัวอย่างเท่ากับ 107 คน หากคาดการณ์ว่า Response rate เท่ากับ 30% จึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 357 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะทำการสุ่มเลือกอาสาสมัครจำนวน 357 คนจากฐานข้อมูลผู้รับบริการส่งยาทางไปรษณีย์ แบบ Random โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

เกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ

ใช้ระบบการสุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการส่งยาไปรษณีย์ โดยเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุมากกว่า 18 ปี

มีประวัติรับยาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี มีโทรศัพท์ Smart phone สามารถตอบแบบสอบถาม

ผ่านระบบสแกน QR code และยินดีตอบแบบสอบถาม ความพึงพอใจต่อระบบรับยาทางไปรษณีย์หลังจากได้รับพัสดุยา

เกณฑ์คัดผู้ป่วยออกจากโครงการ

ผู้ป่วยที่ไม่ยินดีตอบแบบสอบถาม รวมไปถึงผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์แต่ใช้ช่องทางตอบแบบสอบถามเพื่อแจ้งปัญหาที่พบจากระบบยาไปรษณีย์ของโรงพยาบาล

วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยการแจกแผ่นพับสอบถามความพึงพอใจในกล่องพัสดุยา โดยให้ผู้ป่วยแสกน QR code ตอบแบบสอบถามหลังจากใช้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โดยข้อความมีอยู่ 2 หมวด ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยและการสำรวจความพึงพอใจในด้านต่างๆ ต่อระบบยาไปรษณีย์ รวมไปถึงการสำรวจความสนใจต่อการรับเข้าบริการในอนาคต

เครื่องมือ : แบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยหลังรับบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป : สอบถามเพศ อายุ และสิทธิการรักษา

ตอนที่ 2 : ข้อมูลการประเมินผลระบบให้บริการ โดยมีหัวข้อการประเมินระบบบริการดังนี้

1. ความเหมาะสมของขั้นตอนการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
2. ความรวดเร็วในการให้บริการวันที่มาติดต่อส่งยา
3. การได้รับยารวดเร็วตรงตามเวลานัดหมาย
4. การโทรศัพท์ติดต่อก่อนนำจ่ายของเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ไทย
5. ความพึงพอใจต่อการบริการจัดส่งของเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ไทย
6. คุณภาพยาที่ได้รับ

7. ความถูกต้องของชื่อยา ขนาดยา และจำนวนยาที่ได้รับ

8. ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของห้องยา

9. ความคิดเห็นในการกลับเข้ามาใช้บริการซ้ำอีก

10. ความคิดเห็นในการบอกต่อโครงการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์อธิบายลักษณะกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน (ร้อยละ) และค่าเฉลี่ย สำหรับตัวแปรแบบกลุ่มและตัวแปรค่าต่อเนื่องตามลำดับ และทำการศึกษาตัวแปรการประเมินระบบการส่งยาทางไปรษณีย์รวมถึงคะแนนความพึงพอใจ โดยใช้สถิติจำนวน (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และค่ามัธยฐาน (ค่าช่วง interquartile range) สำหรับตัวแปรแบบกลุ่ม ตัวแปรค่าต่อเนื่องที่มีการกระจายตัวปกติและไม่ปกติตามลำดับ สำหรับการเปรียบเทียบผลลัพธ์ตัวแปรการประเมินระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ระหว่างกลุ่มต่างๆ ทำโดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ chi-square test, independent t-test และ Mann-Whitney-U test

การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

เพื่อศึกษาการรับรู้ ทักษะคิด มุมมองของผู้บริหาร และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ จะทำการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการเปรียบเทียบข้อค้นพบหรือมุมมองของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ของสภาพปัญหาและประเมินความต้องการที่จำเป็นในการปรับปรุงระบบหรือโปรแกรมเพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เพื่อประเมินผลระบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลในขณะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในระหว่างปีพ.ศ.2564-2565 โดยได้ศึกษาใน 3 ส่วนได้แก่ การสัมภาษณ์บุคลากร

ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องต่อระบบการส่งยาไปรษณีย์ของโรงพยาบาลจำนวน 19 ราย การรวบรวมรายงานประเด็นความคลาดเคลื่อนที่พบและแนวทางจัดการปัญหา และการประเมินผลความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังจากเข้ารับบริการจัดส่งยาไปรษณีย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จำนวน 117 คน โดยมีผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลของการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบยาไปรษณีย์ของโรงพยาบาล

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและ/หรือสนทนากลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบยาไปรษณีย์ทั้ง 19 คน พบประเด็นหลักที่ส่งผลต่อความสำเร็จของระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์ทั้งหมด 6 ประเด็น คือ การดูแลกำกับนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจน ระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ระบบดำเนินการที่มีประสิทธิภาพผ่านการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย หลักประกันความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย การยึดประโยชน์และความพึงพอใจทั้งของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และการดำเนินการต่อเนื่องหลังระยะโควิด สรุปได้ประเด็นต่างๆ ที่แสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 Theme & Subtheme related to โอกาส/ความสำเร็จในการจัดบริการส่งยาทางไปรษณีย์

T001 : การดูแลกำกับเชิงนโยบาย / เป้าหมาย
1.1 นโยบายและการสนับสนุนของผู้บริหาร
1.2 เป้าหมายหลักเพื่อลดความแออัดในช่วงการระบาดของโรค ป้องกันเสี่ยงติดเชื้อ
1.3 ประสิทธิภาพในการจัดส่งยาไม่สูญหาย ส่งให้ทันตามเวลา
T002 : ระบบการคัดกรองผู้ป่วย
2.1 การคัดกรองผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์โดยแพทย์ประสานกับพยาบาล
2.2 เกณฑ์การคัดเลือกต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย เน้นกลุ่มผู้ป่วยอาการคงที่ มียาเดิมเหลือ
2.3 ความสำคัญของการคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการ
T003 : ระบบดำเนินการ (การบริหารจัดการ)
3.1 ความสนใจและการมีส่วนร่วมของแพทย์
3.2 ระบบบริการที่แตกต่างตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย
3.3 ความสำเร็จเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของทีมสหวิชาชีพ โดยดำเนินการเลียนแบบการพบแพทย์ตามนัด
3.4 ที่อยู่เบอร์โทรศัพท์ชัดเจน/มีเบอร์สำรองและควรโทรติดต่อผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง
3.5 คุณภาพของการจัดส่ง ระยะเวลารวดเร็ว ดูแลพัสดุยาให้ถึงผู้ป่วยทุกราย
3.6 พัฒนาระบบและแนวทางต่อเนื่องกับระบบการทำงานปกติ
3.7 มีระบบติดต่อให้ส่งต่อผู้ป่วยลาวที่ด่านช่องเม็ก หรือติดต่อผ่านบริษัทขนส่งข้ามชาติ
3.8 แนวทางในการส่งเสริมความเข้าใจในระบบบริการยาไปรษณีย์ในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
T004 : ความเสี่ยง ความปลอดภัยของผู้ป่วย
4.1 การดำเนินการไม่พบปัญหา มีความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ
4.2 ความคลาดเคลื่อนและความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดการของโรงพยาบาล
4.3 ความเสี่ยงหรือปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบ
4.4 ควรมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการป้องกันความเสี่ยงในอนาคต

ตารางที่ 1 Theme & Subtheme related to โอกาส/ความสำเร็จในการจัดบริการส่งยาทางไปรษณีย์ (ต่อ)

T005 : ประโยชน์/ความพึงพอใจ

- 5.1 ความสะดวกสบายของผู้รับบริการ ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่ายเดินทาง
- 5.2 ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาต่อเนื่อง ครบถ้วน ถูกต้อง ไม่ขาดยา
- 5.3 ผู้ป่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อแทรกซ้อนในสถานการณ์โควิด
- 5.4 เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก
- 5.5 แพทย์มีเวลาในการตรวจดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

T006 : ระบบดำเนินการหลังโควิด

- 6.1 โรงพยาบาลต้องดำเนินการต่อไป โดยจัดระบบรองรับสำหรับ New normal
- 6.2 มี Application หรือโปรแกรมช่วยในการดำเนินการส่งยาไปรษณีย์
- 6.3 อุปกรณ์ควรเป็น mobile ส่วนตัวของแพทย์เพื่อความสะดวก
- 6.4 เครือข่ายโรงพยาบาลที่ให้บริการ
- 6.5 ต้องเลือกบางแผนกในการนำร่อง Telemed โดยให้เริ่มแผนกที่แพทย์มีความสนใจก่อน
- 6.6 ความสมัครใจทั้งฝั่งหน่วยผู้บริการและผู้รับบริการ
- 6.7 รูปแบบที่เหมาะสมควรเลียนแบบ flow และระบบบันทึกข้อมูลเหมือนผู้ป่วยมาตรวจเอง
- 6.8 ให้มีหน่วยงานเฉพาะดำเนินการรับเรื่องส่งยาไปรษณีย์ ศึกษาและพัฒนาระบบต่อไป

เมื่อพิจารณา ประเด็นด้านการดูแลกำกับนโยบาย และเป้าหมาย พบมีประเด็นย่อยสำคัญ 3 เรื่อง คือ นโยบายและการสนับสนุนของผู้บริหาร เป้าหมายชัดเจน เพื่อลดความแออัดและป้องกันความเสี่ยงการติดเชื้อ และเน้นที่การพัฒนาบริการที่มีประสิทธิภาพและความรวดเร็ว โดยที่ผู้บริหารต้องเห็นประโยชน์และความสำคัญ สนับสนุนอัตรากำลังรวมไปถึงพัฒนาโปรแกรมที่ใช้

ในส่วนของ ระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่ดี ประกอบด้วย ประเด็น ระบบการคัดกรองเข้าสู่ระบบบริการ เน้นความปลอดภัย และการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นแพทย์และพยาบาล

ในส่วนของ ระบบดำเนินการและการบริหารจัดการ นั้น เริ่มจากการส่งเสริมความเข้าใจระบบยาไปรษณีย์ในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยขึ้นกับความสมัครใจ และการมีส่วนร่วมของแพทย์ พัฒนาระบบให้ต่อเนื่องกับงานปกติ คำนึงถึงคุณภาพของการจัดส่ง ที่อยู่เบอร์โทรศัพท์ชัดเจน ระยะเวลาจัดส่งรวดเร็ว พัสดถึงผู้ป่วยทุกราย ความสำเร็จจึงเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของ ทีมสหวิชาชีพ การประสานงานระหว่างหน่วยงานของ เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

ในส่วน ความเสี่ยง/ความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อพบความเสี่ยงหรือปัญหาเกี่ยวกับระบบดำเนินการ ได้มีการประชุมหารือเพื่อวางแผนปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันความเสี่ยงในอนาคต โดยมีช่องทางในการนำเสนอปัญหา และอุปสรรคต่างๆ ผ่านหัวหน้าตามสายบังคับบัญชา และนำข้อบกพร่องดังกล่าวมาใช้ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

ในส่วนของ ประโยชน์และความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยพึงพอใจมาก เนื่องจากช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อแทรกซ้อนในสถานการณ์โควิด ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่ายเดินทาง และลดความแออัดของโรงพยาบาล

ในส่วนของ ระบบดำเนินการหลังโควิด เสนอให้มีหน่วยงานเฉพาะศึกษาพัฒนาระบบหรือ Application เพื่อให้แพทย์ดำเนินการได้สะดวก นำร่องระบบ Telemedicine ในบางแผนกที่แพทย์สนใจ โดยมีรูปแบบที่เหมาะสมเหมือนผู้ป่วยมาตรวจเอง อาจต้องพัฒนาระบบให้ดีขึ้น โดยการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย

ตารางที่ 2 ตารางการแจกแจงความถี่ของข้อความเห็นของ Informance (A-F) ต่อ subtheme ต่างๆ (ต่อ)

	Inf																					
	A	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D1	D2	D3	D4	E	F1	F2	F3	F4	F5	Total		
T004 : ความเสี่ยง ความปลอดภัยของผู้ป่วย	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
การดำเนินการไม่พบปัญหา มีความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
ความคาดเคลื่อนและความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดการของโรงพยาบาล	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12
ความเสี่ยงหรือปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบ	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
ควรมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการป้องกันความเสี่ยงในอนาคต																						
T 005 : ประสิทธิภาพ/ความพึงพอใจ																						
ความสะดวกสบายของผู้รับบริการ ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่ายเดินทาง	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาต่อเนื่อง ครบถ้วน ถูกต้อง ไม่ขาดยา	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
ผู้ป่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อแทรกซ้อนในสถานการณืโควิด	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
เจ้าหน้าที่และผู้ปวยมีความพึงพอใจมาก	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14
แพทย์มีเวลาในการตรวจดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรงเพิ่มมากขึ้น	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
T006 : ระบบดำเนินการหลังโควิด																						
โรงพยาบาลต้องดำเนินการต่อไป โดยจัดระบบรองรับสำหรับ New normal	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
มี Application หรือโปรแกรมช่วยในการดำเนินการส่งยาไปรษณีย์	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9
อุปกรณ์ควรเป็น mobile ส่วนตัวของแพทย์เพื่อความสะดวก	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
เครือข่ายโรงพยาบาลที่ให้บริการ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ต้องเลือกบางแผนกรอง Telemed โดยให้เริ่มแผนกที่แพทย์มีความสนใจก่อน	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
ความสมัครง่ายทั้งฝั่งหน่วยผู้บริการและผู้รับบริการ	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
รูปแบบที่เหมาะสมควรมีแบบ flow และระบบบันทึกข้อมูลเหมือนมาตรฐานเอง	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ให้มีหน่วยงานเฉพาะดำเนินการรับเรื่องส่งยาไปรษณีย์ ศึกษาพัฒนาระบบต่อไป	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6

ตารางที่ 2 แสดงการแจกแจงนับความถี่หัวข้อย่อย (Subthemes) ภายใต้ประเด็นหลักทั้ง 6 ประเด็นที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของระบบบริการยาทางไปรษณีย์ โดยพบว่าใน ประเด็นด้านการดูแลกำกับนโยบายและเป้าหมาย หัวข้อที่อาสาสมัครผู้ให้ข้อมูลเห็นตรงกันมากที่สุดคือ นโยบายและการสนับสนุนของผู้บริหาร (11 ราย) หัวข้อที่รายงานมารองลงมาคือ เป้าหมายชัดเจนเพื่อลดความแออัดและป้องกันความเสี่ยงการติดเชื้อ (9 ราย) หัวข้อหรือ Subtheme ที่อาสาสมัครผู้ให้ข้อมูลตอบมากที่สุดภายใต้ประเด็น ระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ คือ การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ (11 ราย) และ จุดเน้นที่ความปลอดภัย (4 ราย) ประเด็นย่อยสำคัญเกี่ยวกับระบบดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันมากที่สุดคือ ระบบที่อาศัยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ (14 ราย) ระบบที่แยกแยะผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง (4 ราย) และระบบที่เชื่อมกับระบบการทำงานปกติ (3 ราย) ประเด็นย่อยด้านความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย ที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันมากที่สุดคือ ความเสี่ยงหรือปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบ (14 ราย) และความคลาดเคลื่อนและความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดการของโรงพยาบาล (6 ราย)

ส่วนประเด็นย่อย ด้านประโยชน์และความพึงพอใจ ที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก (14 ราย) และช่วยให้ผู้รับบริการสะดวกสบาย ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายเดินทาง (11 ราย) ประเด็นย่อยด้านระบบดำเนินการหลังโควิดที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันมากที่สุดคือ ให้มี Application หรือโปรแกรมช่วยในการดำเนินการส่งยาไปรษณีย์ (9 ราย) และมีหน่วยงานเฉพาะดำเนินการรับเรื่องส่งยาไปรษณีย์ ศึกษาและพัฒนาระบบต่อไป (6 ราย)

ส่วนที่ 2 ความคลาดเคลื่อนที่พบและแนวทางป้องกันแก้ไข จากการดำเนินการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

จากการรวบรวมรายงานปัญหาที่พบในระหว่างดำเนินการตั้งแต่ตุลาคม 2565-กันยายน 2566 ได้พบสาเหตุเกิดจากทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยปัญหาที่พบบางอย่างสามารถตรวจสอบและแก้ไขได้ทันที ปัญหาบางอย่างพบเมื่อมีพัสดุกลับโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้รวบรวมปัญหาที่พบจากการส่งยาไปรษณีย์เพื่อนำมาวิเคราะห์และร่วมหารือกับคณะทำงานของโรงพยาบาล ซึ่งนำไปสู่การปรับระบบการทำงานรวมทั้งพัฒนาโปรแกรมการทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในประเด็นต่างๆ โดยสรุปประเด็นความคลาดเคลื่อนที่พบทั้งหมดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สาเหตุของความเสี่ยงในการดำเนินการและแนวทางป้องกันและแก้ไข

ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจาก	รายละเอียดที่พบ	สาเหตุ	แนวทางป้องกันและแก้ไขของโรงพยาบาล
ผู้ป่วย	แจ้งที่อยู่/เบอร์โทรศัพท์ผิด หรือติดต่อไม่ได้	ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงข้อมูลภายหลัง	ขอเบอร์โทรศัพท์สำรอง บันทึกในระบบไปรษณีย์
	ใบส่งตัวหมดอายุก่อนส่งยา	ใบส่งตัวมีกำหนด 1 ปี	ติดตามให้ผู้ป่วยส่งเอกสารทางไลน์
	สิทธิการรักษาเปลี่ยน	เปลี่ยนงาน สิทธิการรักษาจึงเปลี่ยนตาม	ตรวจสอบสิทธิก่อนจัดส่งทุกครั้ง ติดตามผู้ป่วยมาแก้ไขสิทธิ
	เปลี่ยนใจมาพบแพทย์ ปรับเปลี่ยนยา/การรักษา	อาการไม่คงที่	โทรศัพท์ติดตามอาการก่อนจัดส่งยา

ตารางที่ 3 สาเหตุของความเสี่ยงในการดำเนินการและแนวทางป้องกันและแก้ไข (ต่อ)

ความคลาดเคลื่อน เกิดจาก	รายละเอียดที่พบ	สาเหตุ	แนวทางป้องกันและแก้ไขของ โรงพยาบาล
	แจ้งปัญหาได้รับยาไม่ ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง	ยาอาจเปลี่ยนบริษัท หรือผู้ป่วยหายาไม่เจอ	ชั่งน้ำหนักพัสดุ/ระบุรายการยาที่ จำหน่ายและบันทึกข้อมูลในระบบ โทรศัพท์ยืนยันก่อนจัดส่งยาให้ผู้ป่วย
เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล	บันทึกข้อมูลที่อยู่เบอร์ โทรศัพท์ไม่ถูกต้อง	ผู้ป่วยแจ้งผิด/ เจ้าหน้าที่บันทึกผิด	เพิ่มการตรวจสอบซ้ำจากผู้ป่วย และให้เซ็นรับรองเอกสารถูกต้อง
	กรณีชำระเงินค่าส่งแล้ว ติด sticker COD ค่าจัดส่ง หน้ากล่องพัสดุซ้ำอีก	ไม่มีระบบดำเนินการ ช่วงเริ่มระบบ	พัฒนาระบบบันทึกรูปแบบการชำระ เงินเพื่อแสดงบนหน้ากล่องพัสดุ
	เจ้าหน้าที่กำหนดวันนัดเดิมยา ใบที่ 2 ไม่ถูกต้อง	ไม่ตรวจสอบข้อมูลใบนัด หรือจำนวนยาที่ได้รับ รอบแรกที่โรงพยาบาล	จัดทำตารางตรวจสอบวันนัดหมาย เพื่อกำหนดวันจัดส่งให้กับเจ้าหน้าที่ และตรวจสอบอีกครั้งจากเภสัชกร
	จำหน่ายสลับกันกับพัสดุยา	เร่งรีบ/จับคู่ผิด	เพิ่มการตรวจสอบจากเภสัชกร
เจ้าหน้าที่ ไปรษณีย์	พัสดุตีกลับ รพ.	ไม่มีผู้รอรับพัสดุที่บ้าน ไปรษณีย์ติดต่อผู้ป่วยไม่ได้	ให้ไปรษณีย์โทรศัพท์ติดต่อกลับโรง พยาบาลก่อนตีกลับพัสดุ กรณีที่ ไม่สามารถติดต่อส่งยาให้กับผู้ป่วยได้

จากการวิเคราะห์สาเหตุของความคลาดเคลื่อนร่วมกันระหว่างคณะดำเนินการ พบว่าประเด็นความเสี่ยงเกิดได้จาก ทั้งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ โดยมีตัวอย่างที่พบและการจัดการดังนี้ ตัวอย่างที่เกิดจากผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยแจ้งว่าได้รับจำนวนรายการยาไม่ครบถ้วน เมื่อได้ตรวจสอบสาเหตุพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณะหรือ บริษัทใหม่ ทำให้ผู้ป่วยไม่พบยาชนิดเดิม จึงเข้าใจว่ายาไม่ครบถ้วน แนวทางป้องกันปัญหาที่ทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการ คือการวางระบบให้สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังได้ ได้แก่ การระบุจำนวนรายการยา/น้ำหนักพัสดุยานจำหน่ายกล่อง ที่ส่งทุกรายและบันทึกข้อมูลเข้าระบบ และหากยาเปลี่ยนบริษัทจะโทรแจ้งผู้ป่วยให้รับทราบและใส่เอกสารแนะนำใน ซองยาที่เปลี่ยนบริษัททุกครั้ง

ตัวอย่างความเสี่ยงที่เกิดจากเจ้าหน้าที่ เช่น การระบุวันนัดในการเดิมยา (Refill) ให้กับผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ได้วาง ระบบป้องกันและแก้ไขไว้ ได้แก่ การจัดทำตารางนัดหมายวันเดิมยาให้กับผู้ป่วย โดยจัดทำปฏิทินตามกำหนดวันนัดของ แพทย์ไว้ล่วงหน้า 24 สัปดาห์ เพื่อใช้กำหนดวันรับยาให้ผู้ป่วยล่วงหน้าในวันที่มาติดต่อ และเพิ่มการตรวจสอบซ้ำจากเภสัชกร

ส่วนตัวอย่างความเสี่ยงที่เกิดจากเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์นำส่ง เช่น กรณีพบบ้านปิด โทรติดต่อไม่ได้ แล้วตีกลับพัสดุ มาที่โรงพยาบาล ระบบที่ได้ประสานไว้เพิ่มเติมภายหลังได้แก่ การเพิ่มข้อความในจำหน่ายเพื่อแจ้งเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ให้ ประสานกลับทางโรงพยาบาลทุกครั้งหากติดต่อผู้ป่วยไม่ได้

ส่วนที่ 3 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบส่งยาทางไปรษณีย์

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจำนวน 117 คนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 สรุปในตารางที่ 4 พบว่าอาสาสมัครส่วนใหญ่ร้อยละ 58.97 เป็นผู้หญิง โดยช่วงอายุที่เข้ามาตอบมากที่สุดอยู่ระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 43.59 สิทธิการรักษาที่มากที่สุดคือเบิกจ่ายตรง ร้อยละ 47.01 และส่วนใหญ่เข้ารับบริการจากแผนกอายุรกรรม ร้อยละ 57.26 พบว่าร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยต่อการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาล เท่ากับ 96.55 โดยประเด็นที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุด คือ ความถูกต้องของชื่อยา ขนาดยา และจำนวนยาที่ได้รับ ร้อยละ 97.41 รองลงมาคือคุณภาพยาที่ได้รับ สภาพดี ไม่ชำรุดเสียหาย ไม่หมดอายุ ร้อยละ 96.72 และผู้ป่วยร้อยละ 97.44 สนใจจะกลับมาใช้บริการอีก

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปแสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ป่วย แบ่งตาม เพศ ช่วงอายุ สิทธิการรักษา และแผนกที่รักษา (N=117)

หัวข้อ	ประเภท	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	หญิง	69	58.97
	ชาย	48	41.03
ช่วงอายุ	<20 ปี	2	1.71
	21-40	18	15.38
	41-60	51	43.59
	61-80	36	30.77
	>80 ปี	10	8.55
สิทธิการรักษา	เบิกจ่ายตรง	55	47.01
	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	44	37.61
	ประกันสังคม	13	11.11
	ชำระเงินเอง	5	4.27
แผนกที่รับยา	อายุรกรรม	67	57.26
	ศัลยกรรม	40	34.19
	อื่นๆ	10	8.55
รวม		117	100

ตารางที่ 5 สรุปข้อมูลความพึงพอใจต่อการบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

หัวข้อที่ประเมิน	ร้อยละความพึงพอใจ
1. ขั้นตอนการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์เหมาะสม	94.83
2. ความรวดเร็วในการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์	94.48
3. คุณภาพยาที่ได้รับ (สภาพดี ไม่ชำรุดเสียหาย ไม่หมดอายุ)	96.72
4. ความถูกต้องของชื่อยา ขนาดยาและจำนวนยาที่ได้รับ	97.41
5. ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาล	96.55
6. ความพึงพอใจต่อการให้บริการจัดส่งยาของเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ไทย	96.55
7. คุณสนใจเข้ารับบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์อีกหรือไม่	97.44

โดยผู้ป่วยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ อยากรจัดระบบพบแพทย์ออนไลน์และควรเพิ่มช่องทางการติดต่อผ่านทาง website เนื่องจากโทรศัพท์ติดต่อพยาบาลยาก โดยควรมีระบบนี้ต่อไปถึงแม้จะหมดสถานการณ์โควิด-19 แล้ว

อภิปรายผล

จากการศึกษาการประเมินผลระบบการส่งยาทางไปรษณีย์โรงพยาบาลสรุพลัทธิประสงค์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 พบว่าประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการพัฒนาระบบยาไปรษณีย์มี 6 ข้อ ได้แก่ 1) การดูแลกำกับเชิงนโยบาย/เป้าหมาย 2) ระบบการคัดกรองผู้ป่วย 3) ระบบดำเนินการ (การบริหารจัดการ) 4) ความเสี่ยง/ความปลอดภัยของผู้ป่วย 5) ประโยชน์/ความพึงพอใจของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ และ 6) ระบบดำเนินการหลังโควิด จากการดำเนินการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ได้พบประเด็นความเสี่ยงและความปลอดภัยในระบบดำเนินการ โดยได้รวบรวมประเด็นความเสี่ยงต่างๆ ที่พบมาวางแผนทางป้องกันความเสี่ยงทั้งในระบบของโปรแกรมไปรษณีย์และระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่ จากการรวบรวมความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบส่งยาทางไปรษณีย์โดยใช้

แบบสอบถามออนไลน์ได้ค่าคะแนนความพึงพอใจค่อนข้างสูงมาก

การจัดส่งยาไปรษณีย์เป็นนโยบายหลักของผู้บริหารของโรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของประเทศเพื่อป้องกันเสี่ยงติดเชื้อและการลดความแออัดในโรงพยาบาล โดยระบบการบริการของแต่ละโรงพยาบาลจะมีความแตกต่างกันขึ้นกับบริบทของหน่วยงาน จากการศึกษาพบว่าระบบการคัดกรองผู้ป่วยจะเน้นกลุ่มผู้ป่วยอาการคงที่โดยแพทย์คัดกรองและส่งต่อไปยังพยาบาลดำเนินการส่งต่อข้อมูลให้กับทีมสหวิชาชีพดำเนินการต่อไป โดยระบบดำเนินการจะเลียนแบบการมาพบแพทย์ตามนัด จะเห็นได้ว่าความสำเร็จในการดำเนินการเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ สุนทรและคณะ⁽⁹⁾ ซึ่งได้วิเคราะห์สถานการณ์ จุดแข็ง จุดอ่อน ของการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่าบุคลากรเกิดการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ

ในส่วนประเด็นความเสี่ยงและความคลาดเคลื่อนจากการศึกษานี้พบค่อนข้างน้อย เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีระบบจัดการความเสี่ยง โดยหารือผ่าน

คณะทำงานของโรงพยาบาลเพื่อวางระบบป้องกันความเสี่ยงด้านต่างๆที่เกิดขึ้น ทั้งสาเหตุจากผู้ป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ไทย โดยการแก้ไขทั้งในส่วนระบบดำเนินการและปรับแก้ไขระบบการทำงานในโปรแกรมส่งยาไปรษณีย์ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย แต่ยังมีข้อจำกัดในประเด็นการรวบรวมความเสี่ยงจากห้องยาไปรษณีย์ พบว่าการเก็บบันทึกข้อมูลหรือแจ้งข้อมูลกลับจากหน่วยงานต่างๆ อาจน้อยกว่าความเป็นจริง จึงอาจรวบรวมได้ไม่ครบทุกประเด็น ไม่สามารถแจ้งเตือนหรือไม่มีข้อมูลเชิงปริมาณให้เห็นขนาดปัญหาและแนวทางการแก้ไขอาจมีความจำเพาะกับบริบทของโรงพยาบาลค่อนข้างสูง ดังนั้นการนำผลการศึกษาความเสี่ยงและแนวทางการแก้ไข จึงอาจไม่สามารถไปปรับไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลความเสี่ยงที่พบน้อยสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรศักดิ์สุนทรและคณะ⁽⁹⁾ ได้ประเมินผลลัพธ์ของการส่งยาทางไปรษณีย์ พบว่า มีประสิทธิภาพที่ดี โดยพิจารณาจากระยะเวลา การรอรับยาที่บ้าน การส่งยาไม่ถึง สภาพยาที่จัดส่ง ยาหายและความคลาดเคลื่อนทางยาค่อนข้างต่ำ

ในส่วนการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับยาทางไปรษณีย์พบว่า ความพึงพอใจค่อนข้างสูงมาก แต่เนื่องจากการศึกษาความพึงพอใจใช้การศึกษา survey แบบออนไลน์ เฉพาะผู้ที่มีความพึงพอใจสูงมาก จะเข้ามาตอบ จึงอาจทำให้คะแนนประเมินสูงกว่าความเป็นจริง จากการเปรียบเทียบข้อมูลกับการศึกษาอื่นๆ พบว่า ข้อมูลความพึงพอใจสอดคล้องกับการศึกษาของชนิดยา ดาววงศ์ญาติ⁽¹⁰⁾ พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านระบบบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของทีมศูนย์องค์รวมมีความพึงพอใจและเห็นด้วยกับประโยชน์ของการบริการในระดับมากที่สุดในทุก ๆ ด้าน และการศึกษาของหนึ่งหทัย อภิปัทธกานต์และคณะ ที่ศึกษาในผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์ในโรงพยาบาลทันตกรรม โดยศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยปวดใบหน้าช่องปาก

เรื้อรังและโรคทางเวชศาสตร์ช่องปากต่อการบริการจัดส่งยาไปรษณีย์ พบว่าระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมมีความพอใจระดับมากที่สุดถึงร้อยละ 96.65⁽¹¹⁾

เมื่อเปรียบเทียบกับนโยบายและระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ที่ดำเนินการจริงในช่วงดังกล่าว พบว่าสิ่งที่ทำได้ดีได้แก่ การดำเนินการเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของทีมสหวิชาชีพ เช่น การโทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วย โดยหน่วยตรวจโทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยก่อนแล้วจึงส่งมาห้องยาห้องยาช่วยโทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยก่อนจัดส่งอีกครั้ง หากห้องยาหรือไปรษณีย์ติดต่อผู้ป่วยไม่ได้จะประสานหน่วยตรวจโทรแจ้งผู้ป่วยเพื่อรับสายและรอรับพัสดุที่กำลังจะนำส่ง จึงช่วยลดความเสี่ยงของการตักกลับพัสดุมายังโรงพยาบาลได้ อย่างไรก็ตามก็ยังมีปัญหาอุปสรรคคือ ข้อจำกัดของระบบ Telemedicine เนื่องจากยังอยู่ในช่วงพัฒนาระบบ platform ของประเทศไทย บางโรงพยาบาลจึงต้องใช้งบประมาณจัดซื้อ Platform ที่ใช้งานได้สะดวกและปลอดภัยมาใช้ ดังนั้นโอกาสพัฒนาควรมีการสนับสนุน platform กลางของประเทศที่ใช้ในการดำเนินการ Telemedicine สำหรับให้โรงพยาบาลนำไปใช้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย รวมไปถึงการพัฒนากระบวนการขนส่งยาทางไปรษณีย์ร่วมกับบริษัทขนส่งเพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดส่งยาแช่เย็น ยาที่มีความเสี่ยงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ นอกจากนี้การส่งยาทางไปรษณีย์พบข้อจำกัดของระบบการดำเนินการยืนยันตัวตนของสิทธิการรักษาต่างๆ เช่น กรมบัญชีกลางกำหนดให้ผู้ป่วยใช้บัตรประชาชน รูด EDC เพื่อยืนยันและรับทราบการรักษา โดยบางโรงพยาบาลพัฒนาระบบดำเนินการผ่าน Application เป้าตังได้ สิทธิบัตรทองต้องยืนยันตัวตน (Authen) ก่อนเข้ารับบริการในสถานพยาบาล เป็นต้น ดังนั้นในอนาคตสิทธิการรักษาต่างๆ ควรใช้แนวทางเดียวกันในการยืนยันตัวตน เพื่อให้สะดวกต่อผู้ป่วยในการรับบริการยาไปรษณีย์

จุดแข็งของการศึกษาคือการศึกษานี้ได้ศึกษาในผู้ป่วยครอบคลุมทุกกลุ่มโรคของโรงพยาบาล ซึ่งเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้ อาจศึกษากับผู้ป่วยจำเพาะบางโรคเท่านั้น ระบบดำเนินการหลังโควิดของโรงพยาบาล พบมีการศึกษาน้อย ยังต้องทำต่อเนื่องโดยจัดระบบรองรับสำหรับ New normal เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล ความสำเร็จขึ้นกับระบบดำเนินการและควรพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลให้มีระบบโปรแกรมหรือ Application รองรับและเชื่อมโยงกับระบบบริการปกติ ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่จะศึกษาในส่วนระบบดำเนินการก่อนโควิดและระหว่างสถานการณ์โควิด-19 แต่การศึกษาเกี่ยวกับระบบดำเนินการหลังอาจะมีน้อย อย่างไรก็ตามการส่งยาไปรษณีย์หลังโควิดยังมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยนำเทคโนโลยีต่างๆ โดยได้มีการพัฒนา platform ต่างๆ สำหรับติดต่อ Telemedicine กับผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ระบบดำเนินการมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาเรื่อง cost หรือต้นทุนในการบริการ รวมไปถึงค่าตอบแทนดำเนินการของเจ้าหน้าที่ด้วย

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ เนื่องจากเป็นการศึกษาแรกของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในประเทศไทยที่ได้ประเมินระบบส่งยาทางไปรษณีย์โดยการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ (semi-structure) โดยส่วนใหญ่ได้สัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเพียงส่วนน้อยที่มีการเขียนตอบกลับ ข้อจำกัดของการศึกษานี้ การเลือกให้ข้อมูลของกลุ่มวิชาชีพ เนื่องจากมีความหลากหลายของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง คำตอบที่ได้อาจไม่สะท้อนความคิดทั้งหมด และทำการศึกษาเฉพาะในมุมมองของผู้ให้บริการในโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งผู้ให้บริการที่สัมภาษณ์บางรายอาจมีภาระงานมาก ไม่สะดวกให้ข้อมูล ทำให้ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ยังไม่ครอบคลุมทุกแผนกในโรงพยาบาล อีกทั้งยังขาดการศึกษาคิดเห็นในมุมมองของผู้บริหารสาธารณสุข รวมไปถึงมุมมองของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษา

เพิ่มเติมในมุมมองของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบาย รวมไปถึงทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อระบบการส่งยาไปรษณีย์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าความสำเร็จเกิดจากการดูแลกำกับนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจนของผู้บริหารโรงพยาบาล ความร่วมมือร่วมใจของทีมสหวิชาชีพ พัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยและระบบดำเนินการที่มีประสิทธิภาพโดยยึดหลักประกันความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และต้องการให้มีระบบดำเนินการต่อเนื่องหลังระยะโควิด

จากการรวบรวมปัญหาความคลาดเคลื่อนจากการส่งยาทางไปรษณีย์ ได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์และสรุปเป็นแนวทางแก้ไขป้องกันปัญหาและปรับปรุงระบบดำเนินการ นำไปชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและตระหนักถึงการเฝ้าระวังป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ค่อนข้างสูงมาก และส่วนใหญ่ยังอยากให้มีระบบดำเนินการต่อไปถึงแม้จะหมดสถานการณ์โควิด-19 แล้ว โดยอยากให้พัฒนาระบบพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) และเพิ่มช่องทางการติดต่อให้มากขึ้น

ผลการศึกษาของโครงการนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการพัฒนารับยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลและเป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับโรงพยาบาลอื่นต่อไป อย่างไรก็ตามการส่งยาทางไปรษณีย์ควรพัฒนาควบคู่ไปกับระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และระบบเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) นอกจากนี้จะช่วยให้เกิดความปลอดภัยในการให้บริการแล้วยังเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวง

สาธารณสุขที่จะช่วยผู้ป่วยที่อยู่พื้นที่ห่างไกล ในการเข้าถึงระบบสุขภาพได้สะดวกมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์ปริญญา ชำนาญ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่ช่วยให้คำปรึกษาในการดำเนินการวางแผนเก็บข้อมูลและเขียนรายงานการวิจัยนี้ ขอขอบคุณเภสัชกรหญิงนิตยา ดาววงศ์ญาติ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รวมไปถึงผู้บริหารโรงพยาบาลที่ให้การสนับสนุนผู้วิจัยได้มีโอกาสศึกษาและพัฒนา ระบบส่งยาไปรษณีย์ของโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ทุกท่านที่มีส่วนร่วมให้การดำเนินการจัดส่งยาไปรษณีย์ให้กับผู้ป่วย จึงสามารถผ่านพ้นสถานการณ์โควิด-19 ไปได้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย 21 โรค จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ที่ราชอาณาจักร พ.ศ.2552-2560 [Internet].[cited 5 กันยายน 2562]. Available from : <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx>.
2. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ใช้ 3 ยุทธศาสตร์ลดแออัดโรงพยาบาลใหญ่ 2561. Available from:<https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/117764>.from: https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=23
3. Thananithisak C, Thadee S, Angkabsuwan S et al. Survey of preference for prescription refilling options in patients with chronic diseases. Thai J Pharm Prac 2019;11(3):504-14.
4. ปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์. การพัฒนาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานการณั้แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. เชียงรายเวชสาร 2563;12:48-66.
5. Zhang L, Zakharyan A, Stockl KM, et al. Mail-order pharmacy use and medication adherence among Medicare Part D beneficiaries with diabetes. J Med Econ 2011;14(5):562-7.
6. Schmittiel JA, Karter AJ, Dyer WT et al. Safety and effectiveness of mail order pharmacy use in diabetes. Am J Manag Care 2013;19(11):882-7.
7. แพทยสภา. ประกาศแพทยสภา เรื่องแนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (Telemedicine) และคลินิกออนไลน์. 2563. เข้าถึงได้จาก <https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/Telemedicine>
8. สภาเภสัชกรรม. ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 56/2563 เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy). สภาเภสัชกรรม. กระทรวงสาธารณสุข, 2563.
9. สุรศักดิ์ สุนทร, ศรีสุตา งามขำ, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง และคณะ. การประเมินผลระบบบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณั้การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5769?locale-attribute=th>
10. นิตยา ดาวงศ์ญาติ. ความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์และการกดไวรัสในกระแสเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในสถานการณั้แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล 2566; 33(2)144-53.
11. หนึ่งหทัย อภิปัทธ์กานต์, กิ่งตังพงษ์ ธารฤทธิ์ทวีพร, กนกวรรณ วงศ์อินทร์อยู่ และคณะ. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการจัดส่งยาแบบความปกติใหม่ (New Normal) ของหน่วยเภสัชกรรม โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในสถานการณั้แพร่ระบาดของโควิด 19. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 13 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ประเทศไทย วันที่ 8-9 กรกฎาคม 2564.

Evaluation of a medicine delivery system of Sunpasitthiprasong Hospital in COVID-19 outbreak situation

Jariya Prawittana¹

Received: September 9, 2024

Revised: January 10, 2025

Accepted: July 2, 2025

Abstract

Background: During the COVID-19 outbreak, Sunpasitthiprasong Hospital launched a policy on postal drug delivery to enable patients with chronic diseases to receive medications uninterruptedly, which would subsequently help reduce the risk of contracting infectious disease and hospital congestion. A screening system in the outpatient clinics with additional means to request for postal drug delivery have been commenced, with many patients receiving this service. This study aimed to evaluate the hospital's postal drug delivery system during the COVID-19 outbreak in order to improve the service system.

Methods: This was a mixed method research, which was divided into 3 parts: 1) a study of medical personnel's opinions on the hospital's postal drug delivery system based on interviews, 2) an analysis of hospital's medication error data related to the postal drug delivery service, and 3) an online survey of patient satisfaction. Data were collected both quantitatively and qualitatively. Opinions on the hospital drug delivery system were extracted and analyzed using content analysis.

Results: Medical personnel interviews revealed that the success of postal drug delivery depended largely on hospital policies and the support of administrators with a clear goal to reduce hospital congestion and the risk of infection transmission. Engagement of a multidisciplinary team was essential and patient risk and safety needed to be considered. Three different main groups of medical errors were recorded and used to develop guidelines to prevent future incidents. An online survey showed high overall patient satisfaction of 96.55% on the postal drug delivery service and 97.44% of the responders were interested in receiving the service again.

Conclusions: The postal drug delivery system appeared to be satisfactory and should be further developed in conjunction with telemedicine and telepharmacy systems to ensure patient safety. This would be beneficial in enhancing access to health services in rural areas.

Keywords: The postal medicine delivery system, The situation of the Covid-19 outbreak, Medical personnel's opinions

¹ Pharmacy Department , Sunpasitthiprasong Hospital

Corresponding author: Jariya Prawittana, Pharmacy Department, Sunpasitthiprasong Hospital
Tambon Nai Muang, Ampur Muang, Ubonratchathani 34000. E-mail: jariya_noi@yahoo.com