การศึกษาการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นุชน้อย ประภาโส,*ภ.บ., วท.ม.*.[1]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานด้านความปลอดภัยด้านยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 4 มิติ คือ 1)การบริหารจัดการระบบความปลอดภัยด้านยา 2)ระบบการคัดเลือกยาเข้า 3)การจัดซื้อยาและคลังเวชภัณฑ์ และ 4)เภสัชกรรมปฐมภูมิ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลโปรแกรมประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงมกราคมถึงพฤษภาคม 2567 นำเสนอข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ และใช้ Chi-square test กำหนดค่านัยสำคัญ P<0.05

ผลการศึกษา เมื่อแบ่งตามเขตสุขภาพ 12 เขต รวม 72 แห่งในปี 2565 และ 76 แห่งในปี 2566 พิจารณาแต่ละมิติ คะแนนผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา จำแนกตามขนาดสสจ. (S M L XL และ Ex-XL) พบว่าค่าเฉลี่ยทั้ง 4 มิติ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกันทั้งปี พ.ศ.2565 และ พ.ศ. 2566 ภาพรวมทั้ง 4 มิติ ปี 2566 มีคะแนนเฉลี่ยในแต่ละมิติเพิ่มขึ้นจากปี 2565 และผลต่างค่าเฉลี่ยรวมผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานในปี 2565 และ 2566 คือ 0.42 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.01)

สรุปผลการศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกขนาดทุกแห่งให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในทุกมิติ ควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและจัดทำเป็นนโยบายให้ชัดเจนทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศต่อไป

คำสำคัญ: มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา, สำนักงานสาธารณสุข, การประเมินตนเอง

[1] เภสัชกรชำนาญการพิเศษ, กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Email: nuchnoi.fda@gmail.com

Analysis of Performance According to Drug Safety Standards of the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand

Nuchnoi Prapaso, *Pharm.D. , M.Sc.*[1]

Abstract

This study aims to monitor and analyze the drug safety management performance of provincial public health offices across four dimensions: 1) drug safety management system; 2) drug selection system; 3) drug procurement and inventory; and 4) primary pharmaceutical services. It is a descriptive study that analyzes secondary data from the drug safety self-assessment program database of the Ministry of Public Health from January to May 2024. The data is presented using statistics such as frequency, percentage, and the Chi-square test, with a significance level set at $P<0.05$.

Results: When categorized by 12 health regions, comprising 72 locations in 2022 and 76 locations in 2023, the self-assessment scores according to drug safety standards were examined by the size of the provincial public health offices (S, M, L, XL, and Ex-XL). It was found that the average scores across all four dimensions did not show statistically significant differences, both in 2022 and 2023. Overall, the average scores in each dimension increased in 2023 compared to 2022. The overall average difference in the self-assessment scores according to drug safety standards between 2022 and 2023 was 0.42, which was statistically significant ($p = 0.01$).

Conclusion: Provincial public health offices of all sizes and locations place importance on complying with drug safety standards in all dimensions. Provincial public health offices should continue to recognize this importance and establish clear policies at the provincial, regional, and national levels.

KEYWORDS: Drug Safety Standards, Public Health Offices, Self-Assessment

[1] Pharmacist Senior Professional Level, Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, Email : nuchnoi.fda@gmail.com

บทนำ

ปี 2552 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล เพื่อให้เห็นถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและเห็นภาพรวมว่า ควรดำเนินการอย่างไรในการประกันคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการด้านยาแก่ประชาชน (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2552) และได้จัดทำโปรแกรมสำหรับการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ประเมินตนเองในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 จนถึง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (กองบริหารการสาธารณสุข, 2553 และศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2558) การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดส่วนใหญ่ได้มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ในระดับที่สูงกว่ามาตรฐานจำนวนสูงสุด ในปี 2554 และ 2555 (กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ และ ภัทร์อนงค์ จองศิริเลิศ, 2555, 2564) คือ ร้อยละ 48 และ ร้อยละ 87.9 ตามลำดับ และมีค่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมผ่านเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในทุกประเด็น รวมถึงโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชน (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, 2555) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันระบบการให้บริการและบริบาลเภสัชกรรมของโรงพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนไป รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานใหม่ๆ หลายประเด็น เช่น การดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ การบริบาลเภสัชกรรมที่มีกิจกรรมที่มากขึ้น ระบบการคัดเลือก/การจัดหายา (คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล, 2558) เป็นต้น เพื่อให้การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาเป็นข้อมูลปัจจุบัน สำนักงานปลัดกระทรวงจึงได้ปรับปรุงมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาฉบับใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รวมทั้งพัฒนาโปรแกรมแบบประเมินให้สอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาฉบับปัจจุบัน ที่มีการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและเพิ่มการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด (กองบริหารการสาธารณสุข, 2564)

การศึกษาครั้งนี้ จึงได้ทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในปี 2565 และ ปี 2566 ประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้ 1) มิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2) มิติระบบการคัดเลือกยาเข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3) มิติการจัดซื้อยาและคลังเวชภัณฑ์ และ 4) มิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยแต่ละมิติจะมีระดับคะแนนการประเมินตั้งแต่ 0 – 5 ที่บ่งบอกถึงกิจกรรมที่สะท้อนการปฏิบัติงานหรือศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้ ระดับที่ 0 ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ ระดับที่ 1 เริ่มการดำเนินการวางแผน วางโครงสร้างเบื้องต้น ระดับที่ 2 เริ่มการดำเนินการบางส่วน เริ่มเรียนรู้การดำเนินการ ระดับที่ 3 ได้ดำเนินการแล้วเสร็จบางส่วน ระดับที่ 4 ได้ดำเนินการแล้วเสร็จ ยังมีความท้าทายด้านความยั่งยืน ระดับที่ 5 ระบบมีการดำเนินการอย่างยั่งยืน สามารถเป็นตัวอย่างการเรียนรู้ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561) หลักการพื้นฐานคือ ความสำเร็จของแต่ละระดับเกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอนจากความสำเร็จและการประยุกต์ใช้ทรัพยากรและศักยภาพในระดับก่อนหน้านั้น และผู้ถูกประเมินต้องนำเสนอหลักฐานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ อย่างชัดเจน ดังนั้นข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้อาจนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบสถานการณ์การดำเนินงานด้านความปลอดภัยด้านยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. เพื่อประกอบการวิเคราะห์ในการนำไปสู่การพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สมมุติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยของการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในปี 2565 กับ ปี 2566 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) จากฐานข้อมูลโปรแกรมประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม 2567 – พฤษภาคม 2567

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ขอบเขตของการวิจัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คือ โปรแกรมแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประกอบด้วยมาตรฐานด้านต่างๆรวม 4 มิติ ดังนี้ 1) มิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2) มิติระบบการคัดเลือกยาเข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3) มิติการจัดซื้อยาและคลังเวชภัณฑ์ และ 4) มิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทบทวนมาตรฐานด้านยา และทฤษฎีแนวคิดต่างๆ เพื่อนำมาปรับใช้ในการจัดทำมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ได้แก่ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยสถาบันรับรองสถานยาบาล (สรพ.) องค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพ WHO’S 6 building block กรอบแนวคิดเพื่อการจัดการระบบยา โดย MSH’s pharmaceutical management framework และหลักการความสำเร็จของแต่ละระดับเกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอนจากการประยุกต์ใช้ทรัพยากรและศักยภาพในระดับก่อนนั้น

2.สร้างและทดสอบเครื่องมือแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาเพื่อให้เป็นปัจจุบันและสอดคล้องจากการทบทวนมาตรฐานด้านยาและทฤษฎีแนวคิด

3. แต่งตั้งและจัดประชุมคณทำงานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา โดยมีคณะทำงานที่มีความชำนาญแต่ละด้านในงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาร่างและปรับแก้ไขร่างแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา

4. นำร่างแบบประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทดลองใช้พร้อมให้ข้อเสนอแนะจำนวน 10 แห่ง จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

5. นำแบบประเมินจากข้อ 4 มาพัฒนาเป็นระบบโปรแกรมมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาสำหรับกรอกข้อมูล จัดเก็บข้อมูล และใช้ประมวลผล

6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินตนเอง ผ่านโปรแกรมมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

7. นำผลการรายงานในฐานข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

8. สรุปผลการวิเคราะห์ และให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางการพัฒนาระบบของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดเพื่อให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และสถิติอนุมานวิเคราะห์เปรียบเทียบสัดส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระดับต่างๆ โดยใช้สถิติ Chi-square test ซึ่งการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ กำหนดระดับนัยสำคัญ (α) เท่ากับ 0.01

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี กระทรวงสาธารณสุข ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่หนังสือรับรอง 07/2567 เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2567

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงานที่ประเมินตามโปรแกรมมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ประกอบด้วยเขตและขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการประเมินตนเองในโปรแกรมฯ แบ่งตามเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต รวม 72 และ 76 แห่งในปี 2565 และ 2566 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตามโปรแกรม ปี พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 72 แห่ง และ ปี พ.ศ.2566 รวมทั้งสิ้น 76 แห่ง โดยจำแนกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่	ปี พ.ศ. 2565		ปี พ.ศ. 2566	
	จำนวน (แห่ง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวน (แห่ง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
1	8	น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูนเชียงราย เชียงใหม่ แพร่แม่ฮ่องสอน	8	น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูน เชียงราย เชียงใหม่ แพร่แม่ฮ่องสอน
2	5	ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย	5	ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย
3	5	กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี	5	กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี
4	8	สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี	8	สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี
5	7	เพชรบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี	8	เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี
6	6	สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี จันทบุรี ระยอง	8	สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด
7	4	กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด	4	กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตามโปรแกรม ปี พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 72 แห่ง และ ปี พ.ศ.2566 รวมทั้งสิ้น 76 แห่ง โดยจำแนกรายเขตสุขภาพ (ต่อ)

เขตสุขภาพที่	ปี พ.ศ. 2565		ปี พ.ศ. 2566	
	จำนวน (แห่ง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวน (แห่ง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
8	7	อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ	7	อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ
9	4	ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์	4	ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
10	5	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ ยโสธร	5	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ ยโสธร
11	7	นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงา ระนอง ชุมพร	7	นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงาน ระนอง ชุมพร
12	6	สงขลา สตูล พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส	7	สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส
รวม	72		76	

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ส่งแบบประเมินตามโปรแกรม ปี พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 72 แห่ง และ ปี พ.ศ.2566 รวมทั้งสิ้น 76 แห่ง โดยจำแนกขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

	ปี 2565	ปี 2566
ขนาด สสจ.	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
S	11 (15.3)	12 (15.8)
M	18 (25)	18 (23.7)
L	20 (27.8)	21 (27.6)
XL / Extra-XL	23 (31.9)	25 (32.9)
รวม(แห่ง)	72	76

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการประเมินตนเองเข้าในโปรแกรมฯ จำนวน 72 และ 76 แห่งจาก 12 เขตสุขภาพ ในปี 2565 และปี 2566 ตามลำดับ เมื่อแบ่งตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่มีการแบ่งตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงกำหนดไว้จำนวน 5 ขนาดนั้น พบว่าในปี 2565 ขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไซส์ S M L XL และ Ex-XL ที่ประเมินตนเองเข้าในโปรแกรมฯ จำนวน 11 แห่ง (15.3%) 18 แห่ง (25%) 20 แห่ง (27.8%) และ 23 แห่ง (31.9%) ตามลำดับ และในปี 2566 ขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไซส์ S M L XL และ Ex-XL ที่ประเมินตนเองเข้าในโปรแกรมฯ จำนวน 12 แห่ง (15.8%) 18 แห่ง (23.7%) 21 แห่ง (27.6%) และ 25 แห่ง (32.9%) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการประเมินตนเองของหน่วยงานที่ประเมินตามโปรแกรมมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา

ตารางที่ 3 จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ดำเนินงานเพื่อมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ และหัวข้อย่อยในแต่ละมิติ ปี 2565 และ 2566

มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ	จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ)	
	ปี 2565	ปี 2566
1. มิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยระดับจังหวัด		
1.1) มีคณะกรรมการมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัด	43 (59.7)	69 (90.7)
1.2) มีนโยบายในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยด้านยาของจังหวัดที่ชัดเจน และ มีการจัดทำแผน หรือโครงการเพื่อบรรลุมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาใน รพ.	28 (38.8)	57 (75)
1.3) มีการประชุมคณะกรรมการมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	18 (25)	50 (65.7)
1.4) มีการกำกับ ติดตาม แก้ไข และพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยด้านยาร่วมกับรพ. อย่างต่อเนื่อง โดยประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาใน รพ. อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	20 (27.77)	50 (65.7)
1.5) มีการจัดประชุมเภสัชกรของ รพ. และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัด และนำเสนอผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร	18 (25)	28 (36.8)
2. มิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล		
2.1) มีคณะกรรมการเพื่อจัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับจังหวัด	62 (86.1)	73 (96.1)
2.2) มีการประชุมคณะกรรมการจัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (มีรายงานการประชุม)	43 (59.7)	59 (77.6)
2.3) จัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับจังหวัด และหน่วยบริการแต่ละระดับ และมีการUpdate ทุกปี (มีข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง) และ มีหลักเกณฑ์การพิจารณายาเข้าและออกจากบัญชีรายการยาที่ชัดเจน	36 (50)	39 (51.3)
2.4) ใช้ข้อมูลความเสี่ยง หรือความคลาดเคลื่อนทางยา เพื่อประกอบการพิจารณายาเข้า และออกจากบัญชี	37 (51.4)	28 (36.8)
2.5) มีการกำกับ ติดตาม แก้ไข และพัฒนา เพื่อให้ รพ. มีรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามเกณฑ์ RDU Hospital และมาตรฐาน service plan สำหรับบริการผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	43 (59.7)	30 (39.5)
ข้อ 3 มิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์		
3.1) มีคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด	66 (91.7)	74 (97.3)
3.2) มีการกำหนดนโยบาย / แผนงาน ในการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด	60 (83.3)	69 (90.7)
3.3 มีการประชุมคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	52 (72.2)	62 (81.5)

ตารางที่ 3 จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ดำเนินงานเพื่อมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ และหัวข้อย่อยในแต่ละมิติ ปี 2565 และ 2566 (ต่อ)

มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ	จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ)	
	ปี 2565	ปี 2566
ข้อ 3 มิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์		
3.4) มีการประเมิน กำกับ ติดตามหน่วยบริการระดับอำเภอทุกแห่ง ผ่านการนิเทศงาน ตรวจสอบภายใน ตรวจราชการหรือวิธีอื่น อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	61 (84.7)	61 (80.2)
3.5) มีรายงานผลการประเมิน สรุปวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยลดความเสี่ยง เสนอผู้บริหาร	41 (56.9)	37 (48.6)
ข้อ 4 มิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ		
4.1) มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัด	48 (66.6)	62 (81.5)
4.2) มีการจัดทำแผน โครงการเพื่อขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของจังหวัด	45 (62.5)	46 (60.5)
4.3) มีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัดอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	34 (47.2)	41 (53.9)
4.4) มีการกำกับ นิเทศ ติดตามการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในระดับอำเภอผ่านการนิเทศ ตรวจราชการ หรือ วิธีการอื่น อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	44 (61.1)	32 (42.1)
4.5) มีการสรุปผล ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผ่านเวทีประชุมวิชาการของจังหวัด	23 (31.9)	13 (17.1)

จากตารางที่ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา จำนวน 72 แห่ง เมื่อพิจารณาแต่ละมิติ พบว่า

มิติที่ 1 มิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยระดับจังหวัด พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยด้านยาในแต่ละหัวข้อย่อยดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีคณะกรรมการมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัดแล้ว จำนวน 43 และ 69 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.7, 90.7 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ มีนโยบายในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยด้านยาของจังหวัดที่ชัดเจนรวมถึงมีการจัดทำแผนหรือโครงการเพื่อบรรลุมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล จำนวน 28, 57 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.8, 75 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ มีการประชุมคณะกรรมการมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัด อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี จำนวน 18, 50 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25, 65.7 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการกำกับ ติดตาม แก้ไขและพัฒนาคุณภาพความปลอดภัยด้านยาร่วมกับโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่อง โดยประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี จำนวน 20, 50 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.7, 65.7 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ และมีการจัดประชุมเภสัชกรของโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัด และนำเสนอผลการดาเนินงานต่อผู้บริหาร จำนวน 18, 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25, 36.8 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ

มิติที่ 2 มิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการกำกับในแต่ละหัวข้อย่อย พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีคณะกรรมการเพื่อจัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับ

จังหวัดแล้วจำนวน 62, 73 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.1, 96.1 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการประชุมคณะกรรมการจัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับจังหวัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (มีรายงานการประชุม) จำนวน 43, 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.7, 77.6 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ มีการจัดทำกรอบบัญชียาร่วมระดับจังหวัดและหน่วยบริการแต่ละระดับ และมีการ Update ทุกปี(มีข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง) และมีหลักเกณฑ์การพิจารณายาเข้าและออกจากบัญชีรายการยาที่ชัดเจน จำนวน 36, 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50, 51.3 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการใช้ข้อมูลความเสี่ยง หรือความคลาดเคลื่อนทางยา เพื่อประกอบการพิจารณายาเข้าและออกจากบัญชี จำนวน 37, 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 51.4, 36.8 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ และที่มีการกำกับ ติดตาม แก้ไข และพัฒนา เพื่อให้โรงพยาบาลมีรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามเกณฑ์ RDU Hospital และมาตรฐาน service plan สาหรับบริการผู้ป่วย อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี จำนวน 43, 30 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.7, 39.5 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ

มิติที่ 3 มิติการจัดซื้อยาและคลังเวชภัณฑ์ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการจัดการในแต่ละหัวข้อย่อยดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด จำนวน 66, 74 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.7, 97.3 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการกำหนดนโยบาย/แผนงานในการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด จำนวน 60, 69 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.3, 90.7 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการประชุมคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จำนวน 52, 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.2, 81.5 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการประเมิน กำกับ ติดตามหน่วยบริการระดับอำเภอทุกแห่ง ผ่านการนิเทศงาน ตรวจสอบภายใน ตรวจราชการ หรือวิธีอื่น อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี จำนวน 61, 61 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 84.7, 80.2 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ และที่มีรายงานผลการประเมิน สรุปวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยลดความเสี่ยง เสนอผู้บริหาร จำนวน 41, 37 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.9, 48.6 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ

มิติที่ 4 มิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยพิจารณาแต่ละหัวข้อย่อย พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัด จำนวน 48, 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.6, 81.5 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการจัดทำแผน โครงการเพื่อขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของจังหวัด จำนวน 45, 46 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 62.5, 60.5 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับจังหวัดอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง จำนวน 34, 41 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.2, 53.9 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ ที่มีการกากับ นิเทศ ติดตามการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในระดับอำเภอ ผ่านการนิเทศ ตรวจราชการ หรือวิธีการอื่น อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี จำนวน 44, 32 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.1, 42.1 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ และที่มีการสรุปผล ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผ่านเวทีประชุมวิชาการของจังหวัด จำนวน 23, 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.9, 17.1 ในปี 2565, 2566 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงาน จำแนกตามขนาดสสจ. ปี 2565

มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ	ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสสจ. ปี 2565 ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน				*p value*
	S	M	L	XL/ Extra-XL	
การบริหารจัดการระบบความปลอดภัย ระดับจังหวัด	1.45±1.44	1.67±1.88	2.00±1.89	1.78±1.65	0.858
การกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล	3.55±1.69	2.33±1.64	3.20±1.91	3.30±1.69	0.218
การจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์	4.18±1.25	3.72±1.45	3.70±1.69	4.04±1.30	0.732
เภสัชกรรมปฐมภูมิ	2.09±1.58	2.50±1.76	2.90±2.2	2.96±1.89	0.586
ภาพรวม	2.82±1.18	2.56±1.33	2.95±1.48	3.02±1.16	0.703

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาด สสจ. ปี 2565

ในมิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยระดับจังหวัด มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 1.45, 1.67, 2 และ 1.78 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ p-value 0.858 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัย ระดับจังหวัด ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติการการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 3.55, 2.33, 3.20 และ 3.30 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ p-value 0.218 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 4.18, 3.72 , 3.70 และ4.04 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ p-value 0.732 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 2.09, 2.50, 2.90 และ 2.96 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ p-value 0.586 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติเภสัชปฐมภูมิ ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value* <0.05

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสสจ. ปี 2566

มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ	ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสสจ. ปี 2566 ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน				*p value*
	S	M	L	XL / Extra-XL	
การบริหารจัดการระบบความปลอดภัย ระดับจังหวัด	3.25±1.7	4.06±1.2	3.24±1.7	2.96±1.9	0.199
การกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล	3.58±1.4	2.89±1.7	2.76±1.3	3.04±1.6	0.497
การจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์	4.17±1.3	4.28±1.0	4.05±1	3.64±1.5	0.359
เภสัชกรรมปฐมภูมิ	1.92±1.6	3.06±1.9	2.52±1.7	2.52±1.8	0.387
ภาพรวม	3.23±0.98	3.57±0.91	3.14±0.96	3.04±1.37	0.468

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปี 2566

ในมิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัยระดับจังหวัด มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 3.25, 4.06, 3.24 และ 2.96 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ *p-value* 0.199 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการบริหารจัดการระบบความปลอดภัย ระดับจังหวัด ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติการการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 3.58, 2.89, 2.76 และ 3.04 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ *p-value* 0.497 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 4.17, 4.28 ,4.05 และ 3.64 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ p-value ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ในมิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเอง 1.92, 3.06, 2.52 และ 2.52 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL/ Extra-XL ตามลำดับ *p-value* 0.468 ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินตนเองตามมิติเภสัชปฐมภูมิ ในแต่ละขนาดสำนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

ตารางที่ 6 ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสสจ. ปี พ.ศ.2565 และ พ.ศ. 2566

มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 4 มิติ	ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานจำแนกตามขนาดสสจ. ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน				*p*-value	ผลต่างค่าเฉลี่ย± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	*p*-value
	S	M	L	XL / Extra-XL				
ปี 2565	2.82±1.18	2.56±1.33	2.95±1.48	3.02±1.16	0.703	0.42±1.32	2.69	0.01
ปี 2566	3.23±0.98	3.57±0.91	3.14±0.96	3.04±1.37	0.468			

จากตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยรวมผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงาน ในปี พ.ศ. 2565 คือ2.82, 2.56, 2.95 และ 3.02 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL / Extra-XL ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2566 คือ 3.23, 3.57, 3.14 และ 3.04 จำแนกตามขนาดสำนักงานสาธารณสุขขนาด S , M, L, XL / Extra-XL ตามลำดับ ผลต่างค่าเฉลี่ยรวมผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานในปี 2565 และ 2566 คือ 0.42 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ *p-value <0.05*

สรุปและอภิปรายผล

การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาจากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 72 และ 76 แห่ง ในปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 และ ปี พ.ศ. 2566 ตามลำดับ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีคะแนนการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยทั้ง 4 มิติ โดยให้ความสำคัญกับ 2 มิติ คือ มิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาลและมิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์ (ฉัตราภรณ์ ชุ่มจิต และ เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ, 2552) ส่วนอีก 2 มิติให้ความสำคัญรองลงมา คือ การบริหารจัดการระบบความปลอดภัยด้านยาระดับจังหวัดและมิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ และเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับปี พ.ศ. 2566 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่มีคะแนนการประเมินในทุกมิติ/ทุกหัวข้อสูงขึ้น ยกเว้น มิติการกำกับดูแลการคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล หัวข้อ “ใช้ข้อมูลความเสี่ยงหรือความคลาดเคลื่อนทางยาฯ” (37, 28 แห่ง) และ หัวข้อ “มีการกำกับ ติดตาม แก้ไข และพัฒนา เพื่อให้โรงพยาบาลมีรายการยาในบัญชียาหลักฯ” (43, 30 แห่ง) มิติการจัดซื้อยาคลังเวชภัณฑ์ หัวข้อ “มีรายงานผลการประเมิน สรุปวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงเสนอผู้บริหารฯ” (41, 37 แห่ง) และมิติเภสัชกรรมปฐมภูมิ (ภัทร์อนงค์ จองศิริเลิศ, 2557) หัวข้อ “มีการกำกับนิเทศ ติดตามการดำเนินงานฯ” (44, 32 แห่ง) และหัวข้อ “มีการสรุปผล ถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ” (23, 13 แห่ง) ตามลำดับ (บรรณสรณ์ เตชะจำเริญสุข และ ขัชนินทร์ อัจลานนท์, 2567)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยผลการประเมินฯ ในทุกมิติเมื่อเปรียบเทียบกับขนาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด S, M, XL และ XL/Ex-XL ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในภาพรวมการประเมินของทั้ง 4 มิติระหว่างปี พ.ศ. 2565 กับ 2566 พบว่ามีความแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกขนาดในทุกแห่งให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในทุกมิติ และเมื่อมีการประเมินมาตรฐานความปลอดภัย ด้านยาอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงเห็นความสำคัญต่อการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัย รวมถึงสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทำหนังสือขอความร่วมมือให้สำนักงานเขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อคัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีผลการประเมินตนเองคะแนนสูง และมีการจัดทีมลงพื้นที่ประเมินอีก และเสนอรายชื่อลำดับที่ 1 – 3 ต่อเขตสุขภาพ เพื่อให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศและเข้ารับรางวัลระดับประเทศ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถสะท้อนข้อมูลผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ที่ครอบคลุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเห็นควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ตระหนักเห็นความสำคัญและจัดทำเป็นนโยบายให้ชัดเจนทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ

ข้อเสอแนะการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

เขตสุขภาพหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขควรมีการทำวิจัยในอนาคต เพื่อให้ทราบปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาให้ประสบความสำเร็จ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เภสัชกรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดและผู้เกี่ยวข้องที่ให้ข้อมูล รศ.ดร.ภญ.พักตร์วิภา สุวรรณพรหม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภก.กิตติศักดิ์ ไท้ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ภญ. สุทธินี เรืองสุพันธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และ ภญ.รุจิพัชร์ ยิ่งกิจวิวัฒน์ กองบริหารการสาธารณสุข ที่ร่วมจัดทำและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2564). คู่มือการใช้งานโปรแกรมประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จาก https://dmsic.moph.go.th/index/downloadlist/3/0.

กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2553). เภสัชกรรม : รายงานสรุปการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาล. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จากhttp://phdbreport.moph.go.th/hssd1/?

กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ และ ภัทร์อนงค์ จองศิริเลิศ (2555). การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาลภาครัฐ. วารสารเภสัชกรรมคลินิก. 2555; ปีที่ 19 ฉบับที่ 2-3 (พฤษภาคม - ธันวาคม 2555): 81-111.

กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ และ ภัทร์อนงค์ จองศิริเลิศ (2564). การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาลภาครัฐ. วารสารเภสัชกรรมคลินิก. 2554; ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน 2554): 123-131.

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (2558). คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital Manual). นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ฉัตราภรณ์ ชุ่มจิต และ เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ (2552). การจัดการระบบยาเพื่อความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล:บทวิเคราะห์ปัญหาและโอกาสในการพัฒนา. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal.2009. Vol. 4 No. 1, Jan. – Mar. 2009:127-135.

บรรณสรณ์ เตชะจำเริญสุข และ ขัชนินทร์ อัจลานนท์ (2567). การบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์เพื่อคุณภาพระบบยาและความปลอดภัยโรงพยาบาล ค้นจาก https://www.researchgate.net/publication/343808847_Review_article_karbriharkhlangyalaeawechphantHpheuxkhunphaphrabbyalaeakhwamPlxdphayrongphyabal_bthkhwamkarsuksatxneuxngthangphesachsastr เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2567.

ภัทร์อนงค์ จองศิริเลิศ (2557). การประเมินมาตรฐานระบบยาของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (เอกชน) พื้นที่กรุงเทพมหานคร. วารสารเภสัชกรรมคลินิก. ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2557): 44-55.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2561). เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561 Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018. มีนาคม 2561.

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (2555). คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566.พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2565: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2552). มาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทบอร์น ทู บี พับลิชชิ่ง จำกัด.

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (2558). การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2558. ค้นจาก https://dmsic.moph.go.th/index/detail/4611. เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2567.