

การประเมินกระบวนการนำนโยบายเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

จันทร์จรรย์ ดอกบัว¹ และ นุศราพร เกษสมบูรณ์²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลปทุมราชวงศา

²สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินกระบวนการนำนโยบายเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเป็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลปทุมราชวงศาซึ่งเป็นสถานที่วิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผลการประเมินตามตัวชี้วัดตามเกณฑ์จริยธรรมฯ บันทึกการประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลปี พ.ศ. 2557-2558 รายงานประจำปีของกลุ่มงานเภสัชกรรมปี พ.ศ.2557-2558 ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นอกจากนี้ยังมีการสังเกตการทำงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา **ผลการวิจัย:** โรงพยาบาลปทุมราชวงศาประกาศใช้เกณฑ์ดังกล่าวเป็นนโยบายขององค์กร และกำหนดให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับผิดชอบในการดำเนินการตามเกณฑ์ ตลอดจนยังให้มีการสื่อสารให้บุคลากรรับทราบอย่างทั่วถึง โรงพยาบาลกำหนดแนวปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรและมีแนวทางเพื่อรายงานผลการปฏิบัติงาน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดจัดระบบการตรวจสอบการดำเนินงานตามเกณฑ์ทั้งจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก หลังการประกาศใช้เกณฑ์ดังกล่าว การจัดซื้อ-จัดหา และเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายมีมูลค่าการจัดซื้อลดลงเมื่อเทียบกับแผนจัดซื้อและเทียบกับมูลค่าในปีงบประมาณที่ผ่านมา นโยบายนี้ทำให้การบริหารจัดการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายโปร่งใสและตรวจสอบได้ ผลการประเมินตามตัวชี้วัดว่าด้วยการจัดซื้อในระดับโรงพยาบาลอยู่ในระดับ 4 โรงพยาบาลยังขาดการดำเนินการในส่วนของการยกย่องเชิดชูหน่วยงานที่ปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ และการลงโทษหน่วยงานที่ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม **สรุป:** นโยบายดังกล่าวเป็นนโยบายที่สำคัญที่สามารถดำเนินการได้ไม่ยุ่งยากในโรงพยาบาล ความสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเกิดจากการเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก การสนับสนุนจากทีมบริหาร ความร่วมมือจากบุคลากรหลายระดับ การประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงาน ความสามารถในการบริหารจัดการและติดตามกำกับ ตลอดจนความเพียงพอและครบถ้วนของทรัพยากรและเทคโนโลยี โรงพยาบาลควรจัดทำและติดตามดัชนีภาพลักษณ์ความโปร่งใสซึ่งช่วยทำให้เกิดกระบวนการเชิดชูผู้ทำดีและควรมีการศึกษาถึงผลกระทบจากการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและขยายผลในระดับจังหวัดและระดับเขตต่อไป

คำสำคัญ: เกณฑ์จริยธรรม การส่งเสริมการขายยา เภสัชกรรมโรงพยาบาล การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์

รับต้นฉบับ: 15 ก.พ. 2559, รับลงตีพิมพ์: 14 ก.ค. 2559

ผู้ประสานงานบทความ: จันทร์จรรย์ ดอกบัว กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลปทุมราชวงศา อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ

37110 E-mail: soon_title@hotmail.com

บทนำ

ประเทศไทยประกาศใช้นโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 โดยมีสาระสำคัญ คือนโยบายยาหลักแห่งชาติและการพึ่งตนเองด้านยา โดยจัดให้มียาที่ปลอดภัย มีคุณภาพดี ในราคาพอสมควรกระจายอย่างทั่วถึงโดยเฉพาะยาสำหรับสาธารณสุขมูลฐาน รวมถึงการพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตยาภายในประเทศและการพัฒนาเภสัชภัณฑ์และยาแผนโบราณ นโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับที่ 2 ในพ.ศ. 2536 คงสาระสำคัญตามนโยบายฉบับเดิม แต่แก้ไขเพิ่มเติมให้ครอบคลุมถึงการสนับสนุนการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ต่อมาคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติปรับปรุงนโยบายแห่งชาติด้านยาผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และอาศัยยุทธศาสตร์ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องจนได้นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555- 2559 ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ได้มาตรฐาน โดยการประกันคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิผลของยา การสร้างเสริมระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การส่งเสริมการเข้าถึงยาจำเป็นให้เป็นไปอย่างเสมอภาค ยั่งยืน ทันทกรณี การสร้างกลไกการเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพและอุตสาหกรรมยาที่มีการพัฒนาจนประเทศสามารถพึ่งตนเอง(1)

เขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10 อันประกอบด้วย 5 จังหวัดได้แก่ อุบลราชธานี อำนาจเจริญ มุกดาหาร ยโสธร และศรีสะเกษ ได้ประกาศใช้นโยบายเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา (2) และมีการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติทุกระดับ ทั้งยังมีการประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์ดังกล่าวทั้งยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีการอบรมเจ้าหน้าที่พัสดุและผู้ส่งใช้ยาภายใต้โครงการสร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขตามระบบบรรณาภิบาลในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10 จากนั้นแต่ละหน่วยงานในเขตเครือข่ายฯ ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติทั้งนี้รูปแบบการดำเนินการขึ้นกับแต่ละหน่วยงาน โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญดำเนินการประกาศนโยบายฯ นั้นและยังเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลนำร่องในการดำเนินโครงการ“โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้

ยาอย่างสมเหตุสมผล” หนึ่งในกฎเกณฑ์สำคัญ 6 ประการของการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คือกฎเกณฑ์ที่ 6 หรือการส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา (3) ประกอบเกณฑ์นี้เป็นหนึ่งในเกณฑ์การตรวจสอบภายในและเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพในการบริหารเวชภัณฑ์ อย่างไรก็ตามการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ในหน่วยงานนั้นเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวัง เพื่อให้ผลการประเมินเป็นที่น่าเชื่อถือและส่งผลดีต่อความร่วมมือในการประเมิน ที่ผ่านมายังไม่มีการประเมินกระบวนการนโยบายดังกล่าว และยังไม่มีการประเมินผลจากนโยบายดังกล่าว ดังนั้นจึงต้องมีการประเมินกระบวนการเชิงระบบในการนำนโยบายดังกล่าวมาใช้ และประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบของหน่วยงานต่าง ๆ ต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้วิจัย

ประสบการณ์และภูมิหลังของผู้วิจัยมีผลอย่างมากต่อข้อค้นพบในการวิจัยเชิงคุณภาพ ในที่นี้จึงขอกล่าวถึงข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัยชื่อแรกโดยสังเขป เพราะเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นหลัก ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นชาวจังหวัดตรังโดยกำเนิด และรับราชการเป็นเภสัชกรโรงพยาบาลปทุมราชวงศาซึ่งเป็นสถานที่วิจัยตั้งแต่ปี 2542 จนถึงปัจจุบัน (2559) ผู้วิจัยชื่อแรกมีประสบการณ์ในการทำงานบริหารเวชภัณฑ์และงานตรวจสอบภายในโรงพยาบาลมากกว่า 17 ปี ปัจจุบันเป็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน งานคุณภาพและงานวิชาการ และงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ผู้วิจัยได้เข้าร่วมอบรมด้านระบบการตรวจสอบภายใน งานบริหารเวชภัณฑ์ และเป็นผู้นิเทศงานบริหารเวชภัณฑ์และมาตรการความปลอดภัยด้านยา และงานคลังทั้งในระดับจังหวัดและในระดับเขต ผู้วิจัยยังอยู่ในคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต อีกทั้งผู้วิจัยยังเป็นประธานชมรมเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอำนาจเจริญ ผู้วิจัยมี

ความคุ้นเคยกับผู้ใช้ข้อมูลในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้ จึงเชื่อว่าผู้ใช้ข้อมูลกล้าเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมาและไม่ปิดบัง ทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามสภาพความจริง

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยผู้แรกเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง บันทึกการประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลปี พ.ศ. 2557-2558 รายงานประจำปีของกลุ่มงานเภสัชกรรมปี พ.ศ. 2557-2558 ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ และมีประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 25 คน นอกจากนี้ การประเมินตัวชี้วัดผลการดำเนินงานในระดับโรงพยาบาลว่าด้วยการจัดซื้อและจริยธรรมการส่งเสริมการขายยา ทำโดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องประเมินตนเองใน 5 ระดับ ผู้เกี่ยวข้องมีตั้งแต่ระดับผู้บริหารสูงสุดในโรงพยาบาล ตลอดจนคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และระดับปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังมีการสังเกตการทำงานของบุคคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยประยุกต์ใช้กรอบเชิงวิเคราะห์ policy triangle framework ซึ่ง Gill Walt และ Lucy Gilson ได้นำเสนอไว้เพื่อวิเคราะห์นโยบายสาธารณะในประเด็นเนื้อหาของนโยบาย (content) บริบท (context) ผู้มีส่วนได้เสียในนโยบายสาธารณะ (actors) และกระบวนการนโยบาย (process) (4)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ส่วนคือ 1) บริบทและเนื้อหาของเกณฑ์จริยธรรมฯ 2) กระบวนการนำนโยบายเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาล 3) ผลการประเมินกระบวนการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปสู่การปฏิบัติ

บริบทและเนื้อหาของเกณฑ์จริยธรรมฯ

ในปี พ.ศ. 2531 ที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก มีมติรับรอง “เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการ

ขายยา” เพื่อให้เป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และเรียกร้องให้ทุกประเทศทั่วโลกนำเสนอเกณฑ์จริยธรรมขององค์การอนามัยโลกไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของประเทศ ในส่วนของประเทศไทยมีความพยายามในการจัดทำหลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการขายยาหลายครั้ง โดยเริ่มต้นในปี พ.ศ.2537 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาร่วมกับภาคีเครือข่ายพัฒนาร่างหลักเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา แต่ก็ได้ประกาศหรือมีการนำไปใช้แต่อย่างใด ต่อมาได้มีการเรียกร้องให้มีการนำเสนอจริยธรรมฯ มาใช้อย่างต่อเนื่อง ในปีพ.ศ. 2552 ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 ได้มีมติรับรองให้การยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมเพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสุขภาพของผู้ป่วย ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2553 ให้จัดทำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการขายยาตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกให้เป็นเกณฑ์กลางของประเทศ รวมถึงศึกษาวิธีการนำเกณฑ์ดังกล่าวมาใช้ และให้เผยแพร่เกณฑ์อย่างกว้างขวางเพื่อส่งเสริมให้เกิดธรรมาภิบาลในระบบยาและระบบบริการสุขภาพ และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการแก้ปัญหาการทุจริตในระบบยา ในการนี้คณะอนุกรรมการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้มอบหมายให้คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมจริยธรรมผู้ส่งใช้ยาและยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมจัดทำ “เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย” ต่อมาคณะอนุกรรมการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ความเห็นชอบเกณฑ์ดังกล่าว หลังจากผ่านการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาควิชาชีพ ภาคการศึกษา และภาคอุตสาหกรรมหลายครั้ง ต่อมาได้มีการนำเสนอเกณฑ์นี้ต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติและมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2555 เกณฑ์นี้นับเป็นเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาฉบับแรกของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานแรกที่นำเกณฑ์จริยธรรมฯ มาจัดทำเป็น “ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557” ซึ่งหน่วยงานในสังกัดต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้และประกาศเป็นลายลักษณ์

อักษรไว้ในที่เปิดเผยนับตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 เป็นต้นไป พร้อมกันนี้ยังมีประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติเรื่องเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย พ.ศ. 2558 เป็นแนวปฏิบัติในการส่งเสริมธรรมาภิบาลในระบบยาของประเทศอีกด้วย (3)

เกณฑ์จริยธรรมฯ ฉบับนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 7 หมวด ได้แก่ คำนิยาม ผู้สั่งใช้ยา ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจเภสัชกร บริษัทยาและผู้แทนยา สถานพยาบาลและสถานบริการเภสัชกรรมหรือหน่วยงาน และสถานศึกษา เกณฑ์จริยธรรมฯ มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหลักและข้อพึงปฏิบัติของแต่ละกลุ่มไว้โดยย่อ ดังนี้ 1) ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อจัดหายาของโรงพยาบาล ไม่พึงรับเงินหรือสิ่งของใด ๆ จากการส่งเสริมการขายเป็นการส่วนตัว 2) สถานพยาบาลและสถานศึกษา พึงจัดให้มีระบบรองรับในการรับการสนับสนุนใด ๆ จากบริษัทยา/ผู้แทนยาที่หน่วยงานต้นสังกัดรับ 3) บริษัทยา พึงจัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาที่มุ่งประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่พึงให้ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือสาธารณสุขชนในเชิงโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาเกินความจริง และ 4) ผู้แทนยาพึงเสนอข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน มีหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้ (2)

กระบวนการนำนโยบายเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาล

หลังจากที่ประกาศกระทรวงว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมฯ มีผลบังคับใช้ ทุกหน่วยงานในสังกัดเขตบริการเครือข่ายสุขภาพที่ 10 อันประกอบไปด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร และอำนาจเจริญ ได้จัดตั้งคณะทำงานและมีการประกาศเขตบริการสุขภาพที่ 10 เรื่อง แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหายาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ณ วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ.2557 ลงนามโดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งจัดโครงการอบรมสร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขตามระบบธรรมาภิบาล เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2558 กลุ่มเป้าหมายของการอบรมคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่พัสดุในแต่ละหน่วยงานในพื้นที่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในนามคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดจังหวัดอำนาจเจริญ ได้กำหนดคณะกรรมการในการตรวจประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ แบบไขว้ทั้งในเครือข่ายระดับเขตและระดับจังหวัด คณะกรรมการทำการประเมินไขว้ปีละ 2 ครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดกระบวนการดำเนินงานที่โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยกำหนดเกณฑ์จริยธรรมฯ เป็นหนึ่งในเกณฑ์ตรวจสอบภายในประจำปีและเกณฑ์ในการประเมินการดำเนินการตามมาตรฐานการด้านยาและการบริหารเวชภัณฑ์ ซึ่งกำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมเขตบริการสุขภาพที่ 10 เกณฑ์การประเมินประกอบด้วย 9 ด้าน คือ ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ การคัดเลือก การจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์ การตรวจรับ การควบคุม/เก็บรักษา การเบิกจ่าย การใช้ระบบรายงาน และการตรวจสอบและรายงาน ซึ่งต่อมาได้เพิ่มด้านที่ 10 คือ เกณฑ์จริยธรรม ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่ทางเขตประกาศใช้ จากผลการประเมินพบว่า โรงพยาบาลปทุมราชวงศาผ่านเกณฑ์ทั้ง 10 ด้าน ร้อยละ 95.76

โรงพยาบาลปทุมราชวงศา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดอำนาจเจริญ รับผิดชอบประชากร 47,864 คน มีอัตราการหมุนเวียนแพทย์เป็นประจำทุก ๆ 2 ปี เมื่อรับนโยบายเรื่องเกณฑ์จริยธรรมฯ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้มอบหมายให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการนี้ โดยมีเภสัชกรเป็นเลขานุการและให้รายงานผลการดำเนินการให้กับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทราบเป็นระยะ ๆ โรงพยาบาลออกประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาลปทุมราชวงศา เรื่อง “แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหายาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา” โรงพยาบาลสื่อสารให้บุคลากรรับทราบแนวทางปฏิบัตินี้อย่างทั่วถึง ตั้งแต่ระดับหัวหน้าหน่วยงานจนถึงระดับผู้ปฏิบัติ

โรงพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลทั้งจากบุคลากรภายในโรงพยาบาลเองและจากบุคลากรในนอกโรงพยาบาลในระดับจังหวัด คณะกรรมการชุดนี้ประเมินการดำเนินงานตามนโยบายปีละ ๒ ครั้ง การประเมินเน้นในส่วนของการจัดซื้อ

จัดหายาและเวชภัณฑ์มีไชยา ซึ่งต้องมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ โรงพยาบาลมีการวางระบบเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยาและเพิ่มความเข้มงวดในการกำกับดูแลตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี และปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลจัดทำเกณฑ์การคัดเลือกเวชภัณฑ์ยา เข้า-ออกจากบัญชีโรงพยาบาลที่ชัดเจน มีคณะกรรมการขอความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลก่อนซื้อ/จ้าง คณะกรรมการดังกล่าวประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีแพทย์เป็นประธานคณะกรรมการ เภสัชกรทำหน้าที่เลขานุการ และอนุมัติการสั่งซื้อโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีคณะกรรมการกำหนดราคากลางเพื่อป้องกันการกำหนดคุณลักษณะที่เอื้อต่อบริษัทใดบริษัทหนึ่ง โรงพยาบาลมีการดำเนินการจัดซื้อยาร่วมกันทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต อีกทั้งมีการสอบราคาของโรงพยาบาลเองและมีการสืบราคาโดยใช้ราคายาอ้างอิงในการจัดซื้อจัดหายาเพื่อใช้ในโรงพยาบาล

ในส่วนของกรจัดการกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ และ จัด ประชุม วิชาการ ในบริเวณ โรงพยาบาล คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดไม่อนุญาตให้จัดกิจกรรมฯ ซึ่งระบุหรือกล่าวถึงชื่อทางการค้าของยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาแก่ผู้ป่วย ประชาชน และนิสิตที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้มีโฆษณาแอบแฝงไปกับการให้ความรู้ อีกทั้งในช่วงที่ผ่านมา ไม่มียาตัวอย่างมาวางที่โรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากไม่มีนโยบายในเรื่องดังกล่าว

ในประเด็นเกี่ยวกับการส่งเสริมการขาย พบว่าหน่วยงานไม่อนุญาตให้ผู้แทนหรือพนักงานขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาเข้าพบบุคลากรในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ให้บริการผู้ป่วย หรือเข้าพบนิสิต นักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา เพื่อการโฆษณาหรือการส่งเสริมการขาย โรงพยาบาลกำหนดช่วงเวลาในการเข้าพบชัดเจน พร้อมทั้งติดป้ายหน้าหน่วยงานให้ผู้แทนเห็นชัดเจนและไม่ให้ผู้แทนเข้าพบนอกเวลาที่กำหนด การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้แทนเข้าพบตามช่วงเวลาที่กำหนด

ส่วนระบบการตรวจสอบการใช้ยาของโรงพยาบาล (drug use review) ดำเนินการโดย

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด คณะกรรมการฯ กำหนดเกณฑ์สำหรับตรวจสอบการใช้ยาของโรงพยาบาล โดยเน้นเกณฑ์สำหรับกลุ่มยาที่มีราคาแพงและยาที่มีปริมาณการใช้ยาสูงในแต่ละปี โรงพยาบาลมีนโยบายที่สำคัญ คือ เน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยส่งเสริมให้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ผลการดำเนินการพบว่า มีการทบทวนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น การใช้ยา omeprazole ในการป้องกันภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารจากยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs จากเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดคือให้แพทย์สั่งใช้ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า แทนการสั่งใช้ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เย็น นอกจากนี้คณะกรรมการปรับเปลี่ยนให้มีการสั่งใช้ยาลดความดันโลหิตสูงที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติเช่น amlodipine 5 mg แทนการสั่งใช้ยา nifedipine 20 mg SR เป็นต้น โรงพยาบาลตัดรายการยาที่ไม่ไชยาในบัญชียาหลักออก ให้เหลือเฉพาะรายการยาที่จำเป็น และผู้สั่งใช้ยาต้องระบุเหตุผลทุกครั้ง หากมีการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

การทบทวนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พบประเด็นสำคัญ เช่น แพทย์สั่งใช้ยาสูตรผสม (พาราเซตามอลและยาคลายกล้ามเนื้อ) ร่วมกับยาพาราเซตามอล ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาด ดังนั้นคณะกรรมการจึงตัดยาสูตรผสมออก และใช้ยาสมุนไพรรทดแทนยาเดิม และคณะกรรมการกำหนดให้การใช้ยาพาราเซตามอลต้องอยู่ในขนาดที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดพิษต่อตับ ดังนี้ จากเดิมมีการสั่งใช้พาราเซตามอล 500 มิลลิกรัม กินครั้งละ 2 เม็ดเฉพาะเวลาที่มีอาการปวดหรือมีไข้ ทุก 4-6 ชั่วโมงใช้เป็น 325 มิลลิกรัม กินครั้งละ 2 เม็ดเฉพาะเวลาที่มีอาการปวดหรือมีไข้ ทุก 4-6 ชั่วโมง

นอกจากนี้โรงพยาบาลได้กำหนดนโยบายส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 3 โรคหลักคือ หวัด ท้องร่วง และแผลเลือดออก และนโยบายการสั่งใช้ยาสมุนไพรรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และส่งเสริมให้สั่งใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น คณะกรรมการฯ ทบทวนและจัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพรรทดแทนยาแผนปัจจุบันของโรงพยาบาล และจัดทำข้อมูลการเปรียบเทียบมูลค่ายาสมุนไพรรทดแทนยาแผนปัจจุบัน พร้อมทั้งจัดทำข้อมูลยาที่ใช้

ทดแทน โดยมีทั้งสิ้นจำนวน 20 รายการ จากการส่งเสริมและกระตุ้นให้แพทย์และแพทย์แผนไทยสั่งจ่ายยาจากสมุนไพรโดยเฉพาะในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจและกลุ่มอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ทำให้มีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 19.66

ในส่วนนโยบายการติดตามประเมินการใช้ยาที่ต้องเฝ้าระวังหรือมีมูลค่าสูง พบว่า งานบริการผู้ป่วยนอกมีรายการยาที่ต้องประเมินทั้งสิ้น 10 รายการ ผลการประเมินพบว่า แพทย์มีการสั่งจ่ายยาเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100 ส่วนงานบริการผู้ป่วยใน มีรายการยาที่ประเมินทั้งสิ้น 2 รายการอันได้แก่ ยาฉีด cetazidime 1 กรัมและยาฉีด ciprofloxacin 200 มิลลิกรัม ผลการประเมินพบว่า การสั่งจ่ายยาฉีด ciprofloxacin มีความสมเหตุสมผลร้อยละ 90 และการสั่งจ่ายยาฉีด ceftazidime มีความสมเหตุสมผลร้อยละ 86.96

เมื่อวิเคราะห์ในส่วนของกระบวนการนโยบายข้างต้นพบว่า ผู้มีส่วนได้เสียของนโยบายสนับสนุนการนำนโยบายดังกล่าวลงสู่การปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่ระดับเขต ระดับจังหวัด จนกระทั่งในระดับโรงพยาบาล ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีความชัดเจนในการนำกระบวนการนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ได้จัดอบรม/ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจในนโยบายเกณฑ์จริยธรรมฯ ให้กับผู้ปฏิบัติ ส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการตามนโยบายได้ด้วยดี และทุกหน่วยงานให้ความร่วมมือ ด้วยข้อบังคับในระเบียบการจัดซื้อ-จัดหา ระบบการตรวจสอบภายในด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนกระบวนการในการดำเนินงานจัดซื้อ-จัดหา การมีระบบการรายงาน ประเมินผล ควบคุมกำกับ รวมทั้งกระบวนการตรวจสอบภายในจากบุคคลภายนอก ส่งผลให้เกิดความเข้มงวดและจริงจังในการนำนโยบายดังกล่าวลงสู่การปฏิบัติในทุก ๆ หน่วยงาน

ผลการประเมินกระบวนการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาลจัดทำแนวทางในการรายงานและติดตามผลการปฏิบัติในประเด็นการจัดซื้อ-จัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา การประเมินผลพบว่า ในส่วนของยา วัสดุ การแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์มีมูลค่าการจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาลดลงเมื่อเทียบกับมูลค่าที่ระบุในแผนการจัดซื้อร้อยละ 10.05, 25.53 และ 53.10 ตามลำดับ และยังคงลดลงเมื่อเทียบกับมูลค่าในปีงบประมาณ 2557 ร้อยละ 8.42, 2.66 และ 17.53 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1 แต่วัสดุทันตกรรมมีมูลค่าการจัดซื้อเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2557 อยู่ร้อยละ 26.68.68 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 12.11 เทียบกับมูลค่าที่ระบุในแผนการจัดซื้อ

นอกจากนี้ผลของการมีระบบการไม่รับสิ่งสนับสนุนหรือของขวัญ และการมีบริการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ส่งผลให้ต้นทุนค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาลดลงจาก 101.67 บาทต่อผู้ป่วย 1 รายในปี 2557 เหลือ 67.17 บาทต่อผู้ป่วย 1 รายในปี 2558 รวมทั้งยอดเงินสวัสดิการลดลงในปี 2558 คือมีจำนวน 217,761.17 บาท ในขณะที่ในปี 2557 มียอดเงินสวัสดิการ 713,428.43 บาท

ในส่วนของระบบการคัดเลือกพบว่า มีการคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาทั้งในระดับเขตและระดับจังหวัด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.61 ของมูลค่าการจัดซื้อทั้งหมดในปี 2557 เป็นร้อยละ 27.47 ของมูลค่าการจัดซื้อทั้งหมดในปี 2558 ดังแสดงในตารางที่ 2 นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการสอบราคาของเองทั้งสิ้น 5 รายการในปี 2558 ในขณะที่ในปี 2557 ไม่มีการดำเนินการในเรื่องนี้ ทำให้การดำเนินการจัดซื้อยาเป็นระบบมากขึ้น โปร่งใส

ตารางที่ 1. มูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาในปี 2557-2558

รายการ	มูลค่าการจัดซื้อจริง (บาท)		มูลค่าปี 2558 เมื่อเทียบกับปี 2557	มูลค่าตามแผนปี 2558	ร้อยละที่คลาดเคลื่อนจากแผน
	2557	2558			
ยา	8,410,247.52	7,564,943.99	-10.05	8,260,432.28	-8.42
วัสดุการแพทย์	2,950,786.49	2,350,561.33	-25.53	2,414,899.90	-2.66
วัสดุวิทยาศาสตร์	5,653,030.00	3,692,330.30	-53.10	4,477,394.90	-17.53
วัสดุทันตกรรม	590,223.81	747,690.29	+26.68	666,870.00	+12.11

ตารางที่ 2. มูลค่าการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตและระดับจังหวัด ในปี 2557 และ 2558

วิธีการจัดซื้อยา	มูลค่าการจัดซื้อ (บาท)	
	2557	2558
การจัดซื้อยาร่วมเขต	639,697.72	1,947,786.40
การจัดซื้อยาร่วมจังหวัด	-	130,269.00
การจัดซื้อยาทั้งหมด	8,410,247.52	7,564,943.99
ร้อยละการจัดซื้อยาร่วม	7.61	27.47

ในส่วนของการประเมินตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานในระดับโรงพยาบาลว่าด้วยการจัดซื้อและจรรยาบรรณการส่งเสริมการขายยานั้น ผลการประเมินพบว่าระดับที่ประเมินได้ของโรงพยาบาลปทุมราชวงศา คือระดับ 4 ซึ่งหมายถึง โรงพยาบาลได้กำหนดแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณในระดับที่ 2 เป็นลายลักษณ์อักษรและมีแนวทางเพื่อรายงาน ติดตามการปฏิบัติตามแล้วทั้ง 7 ข้อ (อันได้แก่ มีการจัดทำแนวทางเพื่อรายงาน ติดตามการปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ เช่น ระบบการจัดซื้อจัดหายาที่โปร่งใส และตรวจสอบได้ ระบบการตรวจสอบการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาล แนวทางปฏิบัติในการอนุญาตให้ผู้แทนยาเข้าพบ) รวมทั้งมีระบบประเมินและปรับปรุงกระบวนการเป็นบางข้อ แต่ในส่วนของผลการประเมินยังพบส่วนที่ต้องเพิ่มเติมเพื่อให้บรรลุถึงระดับที่ 5 โดยเพิ่มเติมในส่วนของ การยกย่องเชิดชูหน่วยงานที่ปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณ และมีกระบวนการลงโทษในหน่วยงานที่ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อให้ครบกระบวนการและมีความต่อเนื่อง ยั่งยืนต่อไป

สรุปและการอภิปรายผล

โรงพยาบาลปทุมราชวงศาดำเนินการตามนโยบายเกณฑ์จรรยาบรรณว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา และมีการประเมินการนำนโยบายไปปฏิบัติ ผลการประเมินพบว่า นโยบายดังกล่าวเป็นนโยบายที่ดี ตัวนโยบายมีความสำคัญ ตัวบทนโยบายมีความสมบูรณ์ ในการดำเนินการตามกระบวนการนโยบายดังกล่าว โรงพยาบาลมีกลไกในการขับเคลื่อนคือ ผู้บริหารโรงพยาบาลกำหนดคณะกรรมการที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนที่จะดำเนินการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การ

ดำเนินการไม่ซับซ้อนและไม่ยุ่งยาก จึงสามารถดำเนินการได้ง่าย คณะกรรมการฯ กำหนดแนวปฏิบัติที่รองรับการขับเคลื่อนงานซึ่งไม่ขัดแย้งกับทิศทางการพัฒนาโยบายที่เป็นอยู่ อีกทั้งคณะกรรมการบริหารระดับโรงพยาบาลยังมีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินการ ทีมงานทุกระดับให้ความร่วมมือในการดำเนินการ ส่งผลให้โรงพยาบาลปทุมราชวงศาดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวได้และมีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ และปรับปรุงกระบวนการทำงานร่วมด้วย

ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา นอกจากจะขึ้นกับขนาดขององค์กรที่เป็นองค์กรขนาดเล็ก ความยากง่ายของสถานการณ์ปัญหา ความสมบูรณ์ของตัวนโยบาย และการบริหารจัดการแล้ว ยังขึ้นกับบริบทนอกเหนือตัวนโยบาย ได้แก่ ความร่วมมือของทีมงานในโรงพยาบาล การประสานงานระหว่างหน่วยงาน ความสามารถในการบริหารจัดการและติดตามกำกับ ตลอดจนความเพียงพอครบถ้วนของทรัพยากรและเทคโนโลยีอีกด้วย เงื่อนไขของการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างประสบผลสำเร็จของโรงพยาบาลปทุมราชวงศา ได้แก่ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดมีการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติและดำเนินการตามเป้าประสงค์ของแผนงานของนโยบาย เป้าประสงค์ที่ชัดเจนจึงเป็นตัวกำหนดการนำไปปฏิบัติที่กลุ่มเป้าหมายยอมรับและร่วมมือ ผู้นำองค์กรที่มีทักษะและทรัพยากรที่จำเป็นในการสนับสนุนการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ โครงการได้รับการสนับสนุนอย่างเข้มแข็งจากผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากนโยบาย นอกจากนี้ นโยบายดังกล่าวยังไม่ขัดแย้งกับนโยบายสาธารณะอื่น ๆ และคำนึงถึงเงื่อนไขทางสังคมเศรษฐกิจ ความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญโดยที่การให้ความร่วมมือเกิดจากการสื่อสารนโยบายจากทีมงานผู้บริหารของโรงพยาบาลไปยังเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานรับรู้ที่ นโยบายดังกล่าวเหมาะสมสำหรับตน และมีความชัดเจนว่า ตนถูกคาดหวังให้ทำอะไร นอกจากนี้ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถที่จะเข้าร่วมนโยบาย เห็นด้วยกับนโยบาย (ในเชิงหลักการหรือทฤษฎีหรือการนำไปปฏิบัติ) ให้มีความสำคัญกับเรื่องนี้ และพร้อมที่จะพัฒนา นโยบายให้มีความเหมาะสมกับองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ Theodoulou และ Kofinis (5) ที่กล่าวว่า การนำ

นโยบายไปสู่การปฏิบัติมีความท้าทาย 3 ประการคือ เป้าประสงค์ของนโยบายที่ชัดเจน ขุมปัญญาสารสนเทศ และแผนยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ของนโยบาย (5)

โรงพยาบาลควรวิเคราะห์สถานการณ์ของการปฏิบัติตามนโยบายเป็นระยะ การประเมินกระบวนการนำ จะช่วยให้ทราบว่า องค์การบรรลุเป้าประสงค์ของนโยบาย เพียงไร และมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการอย่างไร ผลการประเมินจะให้ข้อมูลสำหรับพัฒนากระบวนการนโยบาย ๆ เพื่อสร้างหลักประกันว่า นโยบายดังกล่าวจะถูกนำไปสู่ การปฏิบัติเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ โรงพยาบาลควรมีการจัดทำดัชนีภาพลักษณ์ความโปร่งใส ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้บังคับและจัดอันดับเพื่อแสดงความ โปร่งใสในการดำเนินการตามเกณฑ์จริยธรรมฯ และบังคับ ใช้ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมซึ่งจะช่วยให้เกิด กระบวนการเชิดชูผู้ทำดีและทำให้มีเป้าหมายที่ชัดเจนมาก ขึ้นในการกำกับดูแลติดตามการดำเนินการตามเกณฑ์ จริยธรรมฯ นอกจากนี้โรงพยาบาลควรมุ่งศึกษาถึงผลกระทบ จากกระบวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและควรมีการ ขยายผลการดำเนินงานไปยังระดับจังหวัดและระดับเขต ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอ ข้อมูล ขอบพระคุณวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้าน

สุขภาพ (คคส) แผนงานพัฒนาไกลเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) ผศ.ภญ.ดร.สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค ภญ.นภาพรณัฏฐ์ปัญญาวนิช และภก.รังสรรค์ สิริชัยสำหรับคำแนะนำ และการสนับสนุนการทำงานเรื่องนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Committee on Drug System Development. National drug policy B.E. 2554 and strategies for drug system development B.E. 2555-2559. Nontaburi: Publishing House of the Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2011.
2. National Committee on Drug System Development. Ethical criteria on drug promotion. Nontaburi: Publishing House of the Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2014.
3. Subcommittee on the Promotion of Rational Drug Use. Handbook on the project "rational drug use hospital". Nontaburi: Publishing House of the Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2015.
4. Wall G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. Health Policy and Plan 1994; 9: 353-70.
5. Theodoulou SZ, Kofinis C. The art of the game: understanding American public policy Making. Belmont, CA: Wadsworth, 2004.

Assessment of the Process to Implement the Policy on Ethical Criteria for Drug Promotion into Action at Pathumratchawongsa Hospital, Amnatcharoen Province

Janjaree Dokbua¹, Nusaraporn Kessomboon²

¹Pharmacy and Health Consumer Protection Department, Pathumratchawongsa Hospital

²Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Khon Kaen University

Abstract

Objective: To assess the process to implement the policy on the ethical criteria for drug promotion into action at Pathumratchawongsa hospital, Amnatcharoen Province. **Method:** The study is qualitative research. The researcher was pharmacy director at Pathumratchawongsa hospital which was the study site. The researcher collected the data from related literature review, the evaluation results according to the criteria of the ethical criteria for drug promotion, minutes of the meeting of the Hospital Board during 2014-2015, annual report of pharmacy department during 2014-2015, together with the interview with hospital administration and heads of various units involving with the ethical criteria. Moreover, observation of the practice among personnel relevant to the ethical criteria was also conducted. Content analysis was employed to analyze the data. **Results:** Pathumratchawongsa hospital announced the policy on the implementation of on the ethical criteria and delegated the Pharmacy and Therapeutic Committee as the responsible body. The policy was well communicated to all in the hospital. The hospital set written guidelines for working according to the ethical criteria and also set guidelines for reporting and monitoring the result. The Pharmacy and Therapeutic Committee established the procedures to examine the operation according to the ethical criteria both from internal and external units. After the announcement of the policy, total expenditures on purchasing and procurement of drug and non- drug items decreased when compared to those specified in the purchasing plan and those in the last fiscal year. This policy enabled the purchasing and procurement of drug and non- drug items to be transparent and accountable. Audit according to the criteria of the ethical criteria revealed that the hospital was at the level 4. The hospital had not recognized the units successfully follow the ethical criteria and had not punished those who violated the ethical criteria. **Conclusion:** The policy was important with no major difficulty in implementation in the hospital. Success of the implementation of the policy resulted from being a small community hospital, the support from administration, well cooperation from various levels of personnel, good coordination among units, well management skill and monitoring, as well as the adequacy of resources and technology. The hospital should establish and monitor transparency perception index in order to enhance the recognition of those who follow the criteria. Moreover, there is a need for the study on the impact of policy implementation at the province and regional level.

Keywords: ethical criteria, drug promotion, hospital pharmacy, purchasing of drug and medical supplies