

## บทที่ 5

### สรุปผลวิจัย ข้อเสนอแนะและข้อจำกัดในการวิจัย

#### สรุปผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของโรงพยาบาลมาตรฐาน HA 45 แห่ง และ Non HA 23 แห่ง สรุปได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้จัดการแผนกจัดซื้อ จำนวนเตียงของโรงพยาบาลมาตรฐาน HA โดยเฉลี่ย 233 เตียง และ 100 เตียงสำหรับโรงพยาบาล Non HA และโรงพยาบาลมาตรฐาน HA ทั้ง 45 แห่งตอบว่ามีแผนกบริหารจัดการสินค้าคงคลัง หรือแผนกจัดซื้อ หรือแผนกพัสดุ หรือแผนกที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านโลจิสติกส์ ขณะที่มีเพียง 5% ของโรงพยาบาล Non HA ที่ตอบว่าไม่มีแผนกดังกล่าว เนื่องจากโรงพยาบาลบางแห่งมอบหน้าที่การจัดซื้อให้ห้องยาทำด้วย นั่นหมายถึงไม่มีแผนกจัดซื้อที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในโรงพยาบาล ดังนั้นกิจกรรมบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับโลจิสติกส์ห้องยาไม่ได้ทำจึงตอบว่าไม่มีแผนกดังกล่าว ทั้งโรงพยาบาลมาตรฐาน HA และ Non HA มีวิธีการกระจายยาและเวชภัณฑ์โดยหลังจากการสั่งซื้อแล้วจะนำไปเก็บที่คลังสินค้าของแผนกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ เนื่องจากแผนกยาหรือคลังยามีหน้าที่อีกอย่างหนึ่งคือเป็นศูนย์กลางในการสั่งซื้อสินค้าทั่วไปที่ใช้ในโรงพยาบาล หากเป็นเครื่องมือแพทย์หรือสินค้าที่ใช้ในแผนกทันตกรรม แต่ละแผนกจะทำการจัดซื้อด้วยตนเอง

นอกจากนี้ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลทั้ง 2 ประเภทระบุว่าปริมาณสินค้าคงคลังและจำนวนลูกค้าที่เพิ่มขึ้น ในกรณีของโรงพยาบาลมาตรฐาน HA เป็นไปได้ว่าสั่งสินค้ามาเก็บไว้ในปริมาณมากเพราะต้องการราคาถูกและเพื่อให้มีสินค้าไว้รองรับการรักษาพยาบาลให้ได้เต็มที่เพื่อรักษาระดับมาตรฐานคุณภาพการรักษา ส่วนการมีลูกค้าจำนวนมากนั้นเนื่องมาจากการพิจารณาเรื่องราคาของสินค้าเป็นสำคัญ กล่าวคือลูกค้ารายใดที่เสนอราคาสินค้าชนิดใดถูกก็จะหันไปซื้อสินค้าชนิดนั้นกับลูกค้ารายนั้น แต่สำหรับโรงพยาบาล Non HA อาจเนื่องมาจากจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้นจึงต้องการสำรองยาและเวชภัณฑ์ไว้ให้เพียงพอกับปริมาณการรักษา โดยมีได้มีการคำนึงถึงฤดูกาลของโรค การเพิ่มขึ้นของลูกค้านอกจากเพื่อประโยชน์ในด้านการต่อรองราคาแล้ว ยังอาจเป็นเพราะต้องการสำรองไว้ในกรณีฉุกเฉิน

ความร่วมมือด้านกลยุทธ์กับโรงพยาบาลอื่นยังไม่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลทั้ง 2 ประเภท ยกเว้นความร่วมมือของแผนกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ซึ่งอยู่ที่ระดับ 1-25% ซึ่งอาจเป็นเพียงการเริ่มต้นเท่านั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าโรงพยาบาลในประเทศไทยยังไม่เห็นความสำคัญหรือประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมมือในเรื่องต่างๆ กับโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเป็นไปได้ว่าขาดแคลน

ผู้เชี่ยวชาญในการบริหารกิจกรรมโลจิสติกส์ภายในโรงพยาบาลหรือเงินลงทุนในการเปลี่ยนแปลงกระบวนการดำเนินงานและเครื่องมือที่จำเป็นภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมาตรฐาน HA จะให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบในเรื่องการรับของมากที่สุด เนื่องจากคุณภาพของสินค้าจะส่งผลโดยตรงต่อมาตรฐานการรักษาพยาบาล ในขณะที่โรงพยาบาล Non HA ให้ความสำคัญกับการบริหารสินค้าคงคลังมากที่สุด เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่มีการจำกัดเนื้อที่ในการจัดเก็บสินค้าและถูกจำกัดงบประมาณในการจัดซื้อ

ประเด็นที่น่าสังเกตจากการรวบรวมผลการวิจัยครั้งนี้คือ เนื่องจากยังไม่มีมีการประยุกต์ใช้โปรแกรมที่ช่วยสนับสนุนการลดปริมาณสินค้าคงคลัง ความร่วมมือกับคู่ค้าและการส่งมอบแบบทันเวลาพอดี เช่น Stockless programs, Supplier certification และ JIT เป็นต้น การลดต้นทุนของการดำเนินกิจกรรมภายในโรงพยาบาลจึงยังไม่เห็นผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบโรงพยาบาลทั้ง 2 ประเภทที่ทำการสำรวจพบว่ามีแนวโน้มที่สนใจในการพัฒนาความร่วมมือเช่นกัน โดยโรงพยาบาลมาตรฐาน HA เห็นด้วยมากกว่าถึงความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงความสัมพันธ์กับคู่ค้า และการลดจำนวนคู่ค้า เนื่องจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการอำนาจการต่อรองที่เหนือกว่า จึงจำเป็นต้องมีคู่ค้าหลายรายไว้เพื่อเลือก รวมถึงผลประโยชน์ในเรื่องของราคาเมื่อเปรียบเทียบกับคู่ค้าหลายราย ในขณะที่โรงพยาบาล Non HA เห็นด้วยมากกว่าในเรื่องของการลดปริมาณสินค้าคงคลัง นอกจากข้อจำกัดในเรื่องของพื้นที่การจัดเก็บแล้ว ยังมีเรื่องงบประมาณและจำนวนคนใช้ที่ต้องคำนึงถึงด้วย

ผลการวิจัยสนับสนุนแนวคิดที่ว่าโลจิสติกส์เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กร แผนกโลจิสติกส์ถูกทำให้แข็งแกร่งโดยการพัฒนาหรือการประยุกต์ใช้ความร่วมมือในแผนกยาและเวชภัณฑ์และโปรแกรม JIT ถือเป็นความร่วมมือระหว่างผู้จัดหาและโรงพยาบาลอื่นๆ ได้อย่างดี อันที่จริงการใช้ความร่วมมือระหว่างผู้จัดหาทางการแพทย์ดูเหมือนจะเป็นหนึ่งในหนทางที่สำคัญที่สุดสำหรับการรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรที่หายาก การจัดการโลจิสติกส์ในโรงพยาบาลทั้งสองประเภทไม่ได้แยกออกจากแผนกจัดซื้อหรือแผนกพัสดุอย่างชัดเจน หน้าที่บางอย่างจึงยังไม่ระบุสัดส่วนความรับผิดชอบที่แน่นอน เช่น การขนส่ง การให้บริการรักษาสุขภาพถึงบ้านหรืออาจไม่มีหน้าที่นี้ในแผนกเลย เช่น โครงการแพทย์ทางไกล เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากยังไม่มีการจัดตั้งแผนกโลจิสติกส์ขึ้นในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน ดังนั้นการวิจัยเบื้องต้นควรเปรียบเทียบโรงพยาบาลที่มีแผนกโลจิสติกส์ชัดเจน เช่น โรงพยาบาลในต่างประเทศ

กับโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในประเทศไทย เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เพื่อให้เห็นความแตกต่างในการบริหารงานแต่ละด้าน รวมถึงแนวโน้มความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ หรือโรงพยาบาลรัฐบาลจะนำเอาหลักการเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้

### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ไม่ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก่อนตัดสินใจเตรียมพร้อมเข้าสู่มาตรฐาน HA ในระหว่างการปรับปรุงกระบวนการทำงานและจัดเตรียมเอกสารต่างๆ เพื่อให้ได้รับรองมาตรฐาน HA และการดำเนินงานหลังจากที่ได้รับรองมาตรฐาน HA แล้ว หรือไม่ได้สอบถามว่า ได้เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานคุณภาพตั้งแต่เมื่อไหร่ แต่ศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน HA หรือ ไม่ได้มาตรฐาน HA เพียงเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่อาจเห็นพัฒนาการของการเปลี่ยนแปลงหรือความแตกต่างของกิจกรรมโลจิสติกส์ในโรงพยาบาลที่ชัดเจนเท่าที่ควร ดังนั้นในการศึกษาวิจัยขั้นต่อไปควรเริ่มต้นที่การเลือกโรงพยาบาลที่กำลังตัดสินใจที่จะเข้าระบบมาตรฐาน HA และดูพัฒนาการของกิจกรรมดังกล่าวว่ามี การเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญหรือไม่ หรือเปรียบเทียบโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน HA ในเวลาที่แตกต่างกันก็ได้
2. ประเด็นในเรื่องของโลจิสติกส์ในโรงพยาบาลอาจเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย แนวคิดของโลจิสติกส์บางอย่างยังไม่ชัดเจนพอ แม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะเป็นผู้ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล แต่ไม่ได้หมายความว่าเข้าใจในทุกๆ ส่วนของการบริหารไปเสียหมด ดังนั้นการใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลอาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความต้องการ ผู้วิจัยจึงเสนอว่าควรเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์โดยตรงจะทำให้ผลวิจัยมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้มากกว่า
3. การทำวิจัยในขั้นต่อไปควรศึกษาเชิงลึกในลักษณะของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationships) ระหว่างกิจกรรมต่างๆ ของโลจิสติกส์ในโรงพยาบาลและการรับรองมาตรฐาน HA เพื่อให้เห็นอย่างชัดเจนถึงที่มาและความเชื่อมโยงระหว่างข้อกำหนดในการที่จะได้เป็นโรงพยาบาลมาตรฐาน HA และการพัฒนากิจกรรมโลจิสติกส์ในโรงพยาบาล