

บทที่ 1

บทนำ

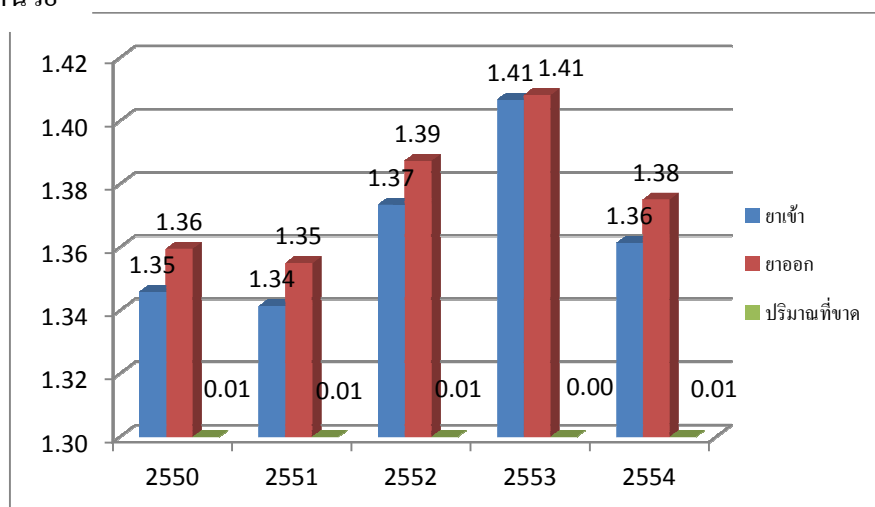
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาเทคโนโลยีที่ไม่หยุดยั้งทั้งในด้านเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและรวมไปถึงด้านการแพทย์สาธารณสุขที่มีการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยและการจัดการบริหารงานของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าสูงซึ่งส่งผลต่ออัตราการเจ็บป่วยและอัตราการเสียชีวิต ประกอบกับนโยบายของภาครัฐที่มีการเร่งรัดพัฒนาชนบททำให้ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่ของประเทศให้เข้าถึงการบริการทางสาธารณสุขเพื่อความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งภาครัฐถือว่าสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญที่จะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งประชาชนในชนบทเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาประเทศจึงจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องได้รับการทางสาธารณสุขที่ดี แต่การบริการทางสาธารณสุขยังไม่สามารถครอบคลุม ประชากรได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากมีปัจจัยสำคัญเช่น การกระจายบุคลากรทางการแพทย์ เทคโนโลยี และยาที่ใช้ในการรักษายังไม่สมดุล และเหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ประชาชนยังขาด ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการรักษาสุขภาพอนามัย

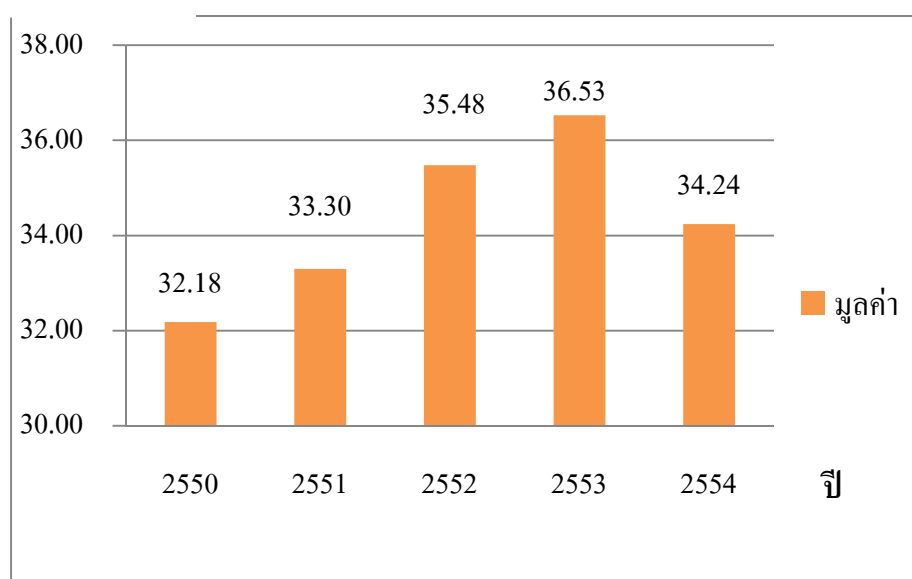
ทั้งนี้ทำให้โรงพยาบาลของภาครัฐเห็นความสำคัญกับการให้บริการรักษาผู้ป่วยและการบริหารงานภายในโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองตามนโยบายของภาครัฐ เช่น การบริหารยาคลังซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ การคัดเลือก การจัดซื้อ และการสำรองยาที่ตรงต่อความต้องการได้ทันเวลา ในปริมาณที่เพียงพอต่อการรักษา และราคาที่เหมาะสมการสำรองยาคลังไว้เพื่อรองรับการรักษา นั้นต้องไม่มีปริมาณมากเกินไปซึ่งส่งผลต่อต้นทุนในการเก็บรักษา แต่ในทางตรงกันข้าม หากสำรองยาคลังน้อยเกินไปจะเกิดปัญหาขาดแคลน ซึ่งทำให้การรักษาเกิดความล่าช้าและส่งผลต่อสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่ต้องใช้รอการรักษาหรือต้องใช้ยาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในการรักษาในเบื้องต้น และเพื่อสร้างความพึงพอใจ ความมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล และความน่าเชื่อถือให้กับผู้รับบริการนั้น โรงพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับยาในกลุ่มที่จำเป็นในการป้องกัน แก้ไขและรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักตามบัญชีหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ที่ให้ความสำคัญยาในกลุ่ม (Vital drugs) เช่น กลุ่มยาที่เป็นวัคซีน ยาแก้พิษ ยาต้านการติดเชื้อ เป็นต้น

ปัจจุบันการบริการของโรงพยาบาลที่ให้บริการการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเกิดปัญหาการขาดแคลนยา ในกลุ่มยาที่มีความสำคัญในการช่วยชีวิตผู้ป่วยตามหลักการ (VEN Analysis) เป็นการแบ่งยาตามความจำเป็นในการใช้ (ภาพที่ 1.1 และภาพที่ 1.2) โดยที่กลุ่ม V คือยาที่มีความสำคัญมากที่สุด จำเป็นต่อการรักษา ขาดไม่ได้ ส่วนการแบ่งยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ในบัญชียาหลักหมวด ก ข คง และ จ คือ รายการยาสำหรับสถานพยาบาล ซึ่งเป็นรายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

ด้านหน่วย



ภาพที่ 1.1 แสดงการเปรียบเทียบปริมาณยาที่เข้า-ออก ระหว่างปี 2550-2554



ภาพที่ 1.2 แสดงการเปรียบเทียบมูลค่ายาที่ขาด ระหว่างปี 2550-2554

จากภาพที่ 1.1 และ 1.2 เป็นการเปรียบเทียบปริมาณยาที่ขาดและมูลค่ายาระหว่างปี 2550-2554 ซึ่งในแต่ละปีจะมีปริมาณยาที่ขาดเฉลี่ยประมาณปี 0.01 ล้านหน่วย หากเปรียบเทียบเป็นมูลค่า ปี 2550 คิดเป็นมูลค่า 32.18 ล้านบาท ปี 2551 คิดเป็นมูลค่า 33.30 ล้านบาท ปี 2552 คิดเป็นมูลค่า 35.48 ล้านบาท ปี 2553 คิดเป็นมูลค่า 36.53 ล้านบาท และ ปี 2554 คิดเป็นมูลค่า 34.24 ล้านบาท ซึ่งจะเห็นได้ว่าในแต่ละปีมีมูลค่าที่เกิดจากปัญหาขาดแคลนน้ันสูงขึ้นแต่ในเบื้องต้นการแก้ปัญหาในกรณีที่ขาดแคลนน้ัน แพทย์ผู้รักษาจะใช้วิธีการส่งจ่ายยาในหมวดอื่นที่สามารถใช้ทดแทนกันได้ แต่หากเป็นกรณีที่ไม่สามารถใช้ยากลุ่มอื่นแทนได้นั้น โรงพยาบาลจะดำเนินการยืมยาจากสถานพยาบาลอื่นมาเพื่อจ่ายล่วงหน้าให้กับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพยากรณ์ถึงความต้องการใช้ยาตามบัญชียาหลักในหมวด V โดยการประยุกต์ใช้โปรแกรม Minitab 14 และเสนอเป็นแนวทางในการบริหารจัดการยาคลังของปริมาณการสั่งซื้อที่เหมาะสม ลดปัญหาขาดแคลน และเพื่อให้ทันเวลาในการให้บริการรักษาผู้ป่วยต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อเสนอเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารยาคลังของฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนยา และความไม่เพียงพอกับความต้องการ

1.3 ขอบเขตงานวิจัย

1. ทำการศึกษาเฉพาะกรณีของโรงพยาบาลรามาริบัติ ฝ่ายเภสัชกรรม
2. ทำการศึกษาเฉพาะข้อมูลการเบิกจ่ายยาที่มีความถี่ในการเบิกจ่ายทุกเดือนของฝ่ายเภสัชกรรม เท่านั้น
3. ทำการพยากรณ์ความต้องการยาในกลุ่ม V หมวด กขค และ จ เท่านั้น
4. ใช้ข้อมูลที่ใช้การพยากรณ์ตั้งแต่ระหว่างปี 2550-2554
5. เพื่อการพยากรณ์สำหรับปี 2555
6. เทคนิคการพยากรณ์โดยการประยุกต์ใช้โปรแกรม Minitab14

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถลดปัญหาปริมาณยาที่ขาดแคลนลงได้
2. สามารถประมาณการความต้องการใช้ยาจากการพยากรณ์ที่แม่นยำได้

1.5 นิยามศัพท์

1. โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลรามาริบดี
2. บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2551 หมายถึง บัญชียาที่แสดงการแบ่งกลุ่มรายการยาที่มีความจำเป็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
3. ชื่อเฉพาะ หมายถึง ชื่อที่ใช้เรียกเฉพาะในสถานประกอบการเท่านั้น
4. ชื่อทั่วไป หมายถึง ชื่อที่ใช้เรียกทางการแพทย์โดยทั่วไป

1.6 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษากระบวนการทำงานของฝ่ายเภสัชกรรม
2. ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยากรณ์
3. ศึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการพยากรณ์ความต้องการใช้ยา
4. รวบรวมและเก็บข้อมูล
5. ประยุกต์ใช้โปรแกรม Minitab 14 ในการพยากรณ์
6. สรุปผล
7. เสนอเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารยาคลัง

1.7 แผนการดำเนินการ

ตารางที่ 1.1 แผนการดำเนินการ

ขั้นตอนในการดำเนินการ	ปี พ.ศ. 2554 - 2555							
	ต.ค.	พ. ย.	ธ. ค.	ม. ค.	ก.พ.	มี. ค.	เม.ย.	พ.ค.
1. ศึกษากระบวนการทำงานของฝ่ายเภสัชกรรม	←→							
2. ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยากรณ์		←→						
3. ศึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการพยากรณ์ความต้องการใช้ยา			←→					
4. ประยุกต์ใช้โปรแกรม Minitab 14 ในการพยากรณ์					←→			
5. สรุปผล							←→	