

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา สืบเนื่องจากการที่ประเทศไทยเกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดผลกระทบด้านราคายาที่เป็นสินค้าจำเป็น ยาสำเร็จรูปและวัตถุดิบในการผลิตยาปรับราคาสูงขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากจากการอ่อนตัวของค่าเงินบาท รัฐบาลจึงได้ปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2541 ลงเป็นจำนวนมาก และได้กำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อลดค่าใช้จ่ายของส่วนราชการ (คณะกรรมการ โครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบยาของประเทศไทย, 2545) รวมถึงการเกิดปัญหาทุจริตในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ซึ่งมีความรุนแรง เกิดเป็นปัญหาทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2541 เนื่องจากกระบวนการจัดหาเวชภัณฑ์มีผลประโยชน์แอบแฝง การให้ผลตอบแทนแก่ผู้สั่งซื้อหรือผู้สั่งใช้ นำไปสู่การจัดซื้อเวชภัณฑ์ราคาแพงและไม่เหมาะสม รวมถึงเกิดความแตกต่างของราคาเวชภัณฑ์ชนิดเดียวกัน (สุนันทา โอศิริ, 2546)

การจัดซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับต่างๆ ที่ผ่านมานั้น เป็นการแยกกันจัดซื้อสำหรับใช้ในหน่วยงานของคนเท่านั้น ทำให้เกิดปัญหาที่สำคัญสองประการ คือ ประการแรกจะทราบได้อย่างไรว่าเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อได้เป็นเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และประการที่สองเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อมีราคาเหมาะสมหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวชภัณฑ์ที่มีผู้จำหน่ายมากมาย หรือมีการแข่งขันค่อนข้างเสรี เวชภัณฑ์เหล่านี้จะมีราคาแปรผันมาก กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่เหมาะสม สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อได้ รวมทั้งการป้องกันการทุจริต และการรับผลประโยชน์จากการจัดซื้อเวชภัณฑ์ โดยกำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ร่วมกัน” หรือเรียกว่า “การจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม” (Group Purchasing) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 เป็นต้นมา ซึ่งมีข้อกำหนดต่างๆ เพิ่มเติมจากระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุที่เคยถือปฏิบัติอยู่เดิม เช่น การกำหนดจำนวนรายการยาสูงสุดสำหรับโรงพยาบาลแต่ละระดับ สัดส่วนจำนวนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ และการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันในระดับจังหวัด เป็นต้น (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

ก่อนที่กระทรวงสาธารณสุขจะมีการกำหนดมาตรการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันนั้น มีบางจังหวัด เช่น จังหวัดลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพัทลุง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลำพูน ได้มีการดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน



จังหวัดลำพูนเป็นอีกจังหวัดหนึ่งได้มีการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันก่อนที่จะมี “มาตรการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2541” ซึ่งได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา มีการดำเนินการเฉพาะรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้ร่วมกันทั้งจังหวัด สูงเท่านั้น เช่น น้ำเกลือ อีกทั้งกระบวนการในการบริหารจัดการมิได้มีขั้นตอนที่มีรายละเอียดมากนัก จนกระทั่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาตรการดังกล่าวขึ้นในปี พ.ศ. 2541 จึงได้เริ่มดำเนินการอย่างจริงจังและเพิ่มรายการเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อร่วมกันให้มากขึ้น ครอบคลุมในเวชภัณฑ์ 4 ประเภท คือ ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม โดยการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัดในปีงบประมาณ 2541 พบว่า สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ได้ถึง 1,619,546.41บาท คิดเป็นร้อยละ 20.46 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2542)มีกระบวนการบริหารจัดการตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน รับผิดชอบในการบริหารจัดการดังกล่าวร่วมกับโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดลำพูน

เพื่อให้การบริหารจัดการ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน จึงต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการบริหารจัดการเป็นอย่างดี หากมีกระบวนการบริหารจัดการที่ดี เวชภัณฑ์ที่ได้จากการจัดซื้อย่อมมีคุณภาพที่ดีเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และมีราคาเหมาะสม จากข้อมูลดังกล่าว ผู้ศึกษาซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันของจังหวัดลำพูน จึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน โดยการศึกษาครั้งนี้จะใช้ชาติคอินสุลิน



วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาบริบทของการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดลำพูน
2. เพื่อศึกษากระบวนการบริหารจัดการฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดลำพูน

คำถามของการศึกษา

สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีบริบทและกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน เป็นอย่างไร

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน กับ โรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน โดยการจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

ยาฉีดอินซูลิน หมายถึง ยาฉีดอินซูลินชนิดไอโซเฟน อินซูลิน ฮิวแมน 100 ยูนิต (Isophane Insulin Human 100 IU) ซึ่งเป็นเวชภัณฑ์ที่มีใช้ในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน และอยู่ในกระบวนการบริหารจัดการของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลลำพูน โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 6 แห่งในจังหวัดลำพูน ที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินซูลิน ชนิดไอโซเฟน อินซูลิน ฮิวแมน 100 ยูนิต ของจังหวัดลำพูน

โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง หมายถึง โรงพยาบาลป่าซาง โรงพยาบาลลี้ โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง โรงพยาบาลแม่ทา และโรงพยาบาลบ้านธิ

ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการยาฉีดอินซูลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ที่มีการจัดซื้อในช่วงปีงบประมาณ 2549 เท่านั้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. มีข้อมูลที่สามารถนำไปปรับปรุง แก้ไข กระบวนการบริหารจัดการที่เป็นข้อจำกัดต่อการดำเนินงานจัดซื้อยาฉีดอินซูลินร่วมกันของจังหวัดลำพูน
2. ได้แนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการยาฉีดอินซูลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ให้มีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืนต่อไป