

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านเวชภัณฑ์ในระหว่างปี 2540 – 2546 พบว่าตั้งแต่ปี 2543 เป็นต้นมา ค่าใช้จ่ายในด้านการจัดซื้อเวชภัณฑ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในทุกระดับของโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลศูนย์ อีกทั้งยังเป็นค่าใช้จ่ายหลักของโรงพยาบาล ซึ่งสืบเนื่องมาจากปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น อีกทั้งมาตรการต่างๆในการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ อาทิเช่น การจำกัดจำนวนรายการเวชภัณฑ์ของหน่วยงาน การลดปริมาณการสำรองเวชภัณฑ์ การกำหนดกลุ่มยาที่ต้องควบคุมการใช้ (Restricted Drugs) การดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางคลินิก (CPG) การติดตามประเมินผลการใช้ยา (DUE) ไม่ได้มีการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ดังนั้นการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ที่ดี จึงมีความจำเป็นที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะมูลค่ายาคลังเป็นทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูงสุดในกลุ่มทรัพย์สินหมุนเวียนของโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ (Good Health at Low Cost) ของกระทรวงสาธารณสุข และให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้งบประมาณซึ่งมีอยู่อย่างจำกัด โรงพยาบาลจึงควรมีระบบในการบริหารงานเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึงการจัดซื้อและการบริหารคลังยา โดยเฉพาะโรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่ซึ่งห่างไกล การคมนาคมไม่สะดวก ทำให้การจัดซื้อและการขนส่งเวชภัณฑ์ยาอาจเกิดปัญหาความล่าช้า ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล และทำให้สูญเสียงบประมาณไปโดยเปล่าประโยชน์

การบริหารคลังยานั้นเป็นหน้าที่ของเภสัชกรที่ต้องคอยตรวจสอบให้มียาเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป แต่ก็ยังพบปัญหาขาดคลัง และขาดอายุ ดังนั้นจึงได้มีการนำระบบบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory: VMI) เข้ามาใช้ในการบริหารเวชภัณฑ์ โดยระบบนี้เป็นกิจกรรมหนึ่งในกระบวนการของการจัดการโซ่อุปทาน (Supply Chain Management: SMC) (ชนิด โสรรัตน์, 2550) ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการสำรองยาได้มากเกินไป และลดปัญหาขาดคลัง ต้นทุนในการสั่งซื้อลดลงเนื่องจากความรับผิดชอบในการเติมเต็มสินค้าเป็นหน้าที่ของผู้ขาย ปัจจุบันมีการใช้ระบบบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขายอย่างแพร่หลาย เช่น ACE ฮาร์ดแวร์ เป็นบริษัทที่ร่วมมือด้านฮาร์ดแวร์ขนาดใหญ่ เมื่อนำระบบไปใช้พบว่าสามารถเพิ่มระดับการให้บริการลูกค้าเพิ่มจาก 4% เป็น 96% บริษัท Fred Meyer สามารถลดระดับสินค้าคง

คลังได้ 30% – 40% และระดับการให้บริการเพิ่มเป็น 98%

ในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่งเริ่มมีการนำระบบการบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขายมาใช้ ดังนั้นจึงควรมีการประเมินผลว่าสามารถช่วยลดต้นทุนได้จริงตามที่มุ่งหวังหรือไม่ ผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จึงสนใจที่จะศึกษาการประเมินผลระบบการบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขายในโรงพยาบาลพื้นที่เขต 1 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากทั้งหมด 10 เขต ซึ่งครอบคลุมพื้นที่เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา แม่ฮ่องสอน เนื่องจากอยู่ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบนซึ่งมีความแตกต่างในด้านภูมิประเทศ ประกอบด้วยโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบและโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บนภูมิประเทศที่เป็นภูเขาสูงซึ่งการคมนาคมไม่สะดวก มักเกิดปัญหาในการจัดส่งยา เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลอื่นที่สนใจนำระบบดังกล่าวมาใช้

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อประเมินผลการนำระบบการบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory: VMI) มาใช้เพื่อการบริหารงานเวชภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลพื้นที่เขต 1 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบผลของการนำระบบการบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory: VMI) มาใช้
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลอื่นที่จะตัดสินใจนำระบบบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory: VMI) มาใช้

1.4 นิยามศัพท์

- ระบบบริหารสินค้าคงคลังโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory: VMI) หมายถึง ระบบที่ผู้ขายใช้ในการบริหาร โซ่อุปทานระหว่างลูกค้า โดยเข้าไปช่วยดูแลบริหารสินค้าคงคลังให้แก่ผู้ซื้อ โดยผู้ซื้อต้องแจ้งข้อมูลสินค้าคงคลังให้ทราบเป็นระยะๆ ผ่านทาง Website ของผู้ขายและผู้ขายจะแจ้งการส่งให้ทราบเมื่อถึงจุดสั่งซื้อ (Reorder point) และช่วยดูแลปริมาณสินค้าคงคลังให้เหมาะสม หากมียาที่ไม่มีการเคลื่อนไหวในคลังเป็นระยะเวลาานาน จะแจ้งให้ผู้ซื้อทราบและทำการเปลี่ยนคืนสินค้าให้ในมูลค่าที่เท่ากัน (องค์การเภสัชกรรม, 2549)

- งานบริหารเวชภัณฑ์ยา หมายถึง การจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์และจัดการคลังเวชภัณฑ์ (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2536)
- โรงพยาบาลพื้นที่เขต 1 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้การควบคุม ดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย แพร่ น่านพะเยา แม่ฮ่องสอน

1.5 สถานที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ห้องสมุด มหาวิทยาลัยพายัพ, ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved