

โครงการที่ 12

การวิเคราะห์และออกแบบกระบวนการจ่ายยาทางไปรษณีย์ กรณีศึกษา: โรงพยาบาลสวนปรุง



*Drug Dispensation Analysis and
Design through Postal Service
Case study: Suan Prung Psychiatric Hospital*

อาจารย์ที่ปรึกษา

พศ.ดร.กรกฎ ไยบัวเทศ ทิพย์าวงศ์



ผู้จัดทำ



ธารา วีรพันธุ์

590610292



พิชญะ อัจฉริยาภรณ์

590610316

ที่มาและความสำคัญ

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน อัตราการเข้าถึงบริการยา และการได้รับยาของผู้ป่วยพบว่าเป็นประเด็นที่ต้องพัฒนา

จึงเกิดเป็นโครงการระหว่างโรงพยาบาลสวนปรุงร่วมกับคณะ เกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพัฒนาระบบยาจากโรงพยาบาลสู่ ร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดใกล้เคียง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดเวลา การรอรับยา ภาระการเดินทางของผู้ป่วย และความแออัดภายในโรงพยาบาล

จากประเด็นข้างต้นจึงเกิดแนวคิดที่จะทำการวิเคราะห์และออกแบบ กระบวนการจ่ายยาของโรงพยาบาลสวนปรุง ผ่านทางไปรษณีย์ไปสู่ โรงพยาบาลและร้านยาที่ได้มาตรฐาน อีกทั้งยังมีการวิเคราะห์ต้นทุนในระบบ ห่วงโซ่อุปทาน พร้อมทั้งทำการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น



“ วัตถุประสงค์ ”



01

เพื่อพัฒนาระบบบริการยา โดยเพิ่ม
ช่องทางการเข้าถึงยาของผู้ป่วย

02

เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการของ
ระบบการจ่ายยา ทั้งในส่วนของผู้ป่วยและโรงพยาบาล

03

เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วย ณ
ห้องจ่ายยาภายในโรงพยาบาล

SUCCESS

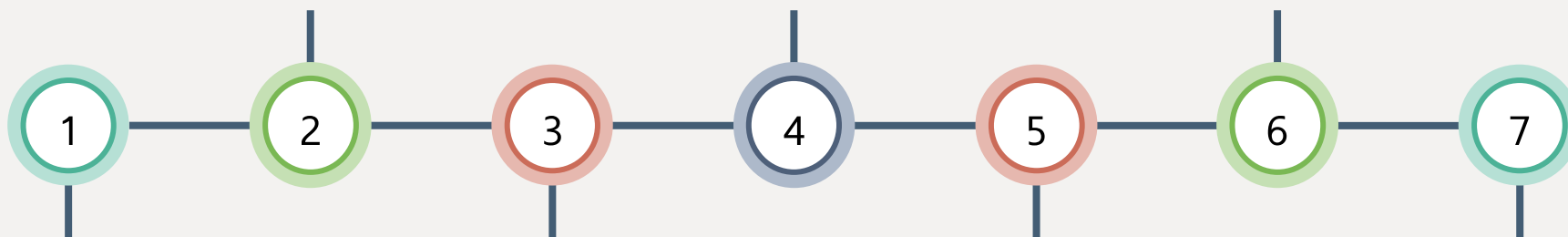


ขั้นตอนการดำเนินงาน

ศึกษาห่วงโซ่อุปทานในปัจจุบันของการ
จ่ายยา ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในห่วงโซ่
อุปทาน และวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม

ศึกษาและจัดทำระเบียบ
ปฏิบัติที่ใช้รับรองร้านยา
เครือข่ายในโครงการ

ประเมินผลลัพธ์
ตามวัตถุประสงค์



ศึกษารูปแบบการทำงานในปัจจุบันของ
การให้บริการยาและเก็บข้อมูลการเข้าถึง
บริการยาของผู้ป่วยจิตเวช

รวบรวมแนวคิดของระบบ
การจ่ายยาทางไปรษณีย์ทั้ง
ในประเทศและต่างประเทศ

การวิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานของการจ่าย
ยาผ่านร้านยา บทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป
และวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม

สรุปผลและจัดทำ
รูปเล่มรายงาน





Results Analysis

ผลการดำเนินงาน

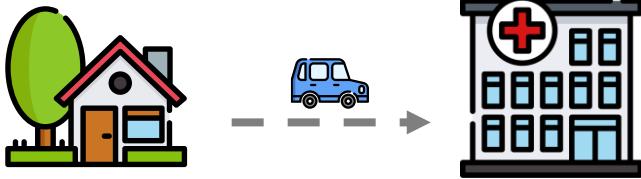


รูปแบบการให้บริการยา

โรงพยาบาลสวนปรุงมีการให้บริการยาทั้งหมด 3 รูปแบบ ได้แก่

1) ผู้ป่วยนอก (OPD)

- ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป
- ผู้ป่วยนอกรับยาเดิม



2) การบริการยาทางไปรษณีย์

- ผู้ป่วยมีอาการคงที่และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงยา
- จ่ายยาได้สูงสุดไม่เกินครั้งละ 3 เดือน



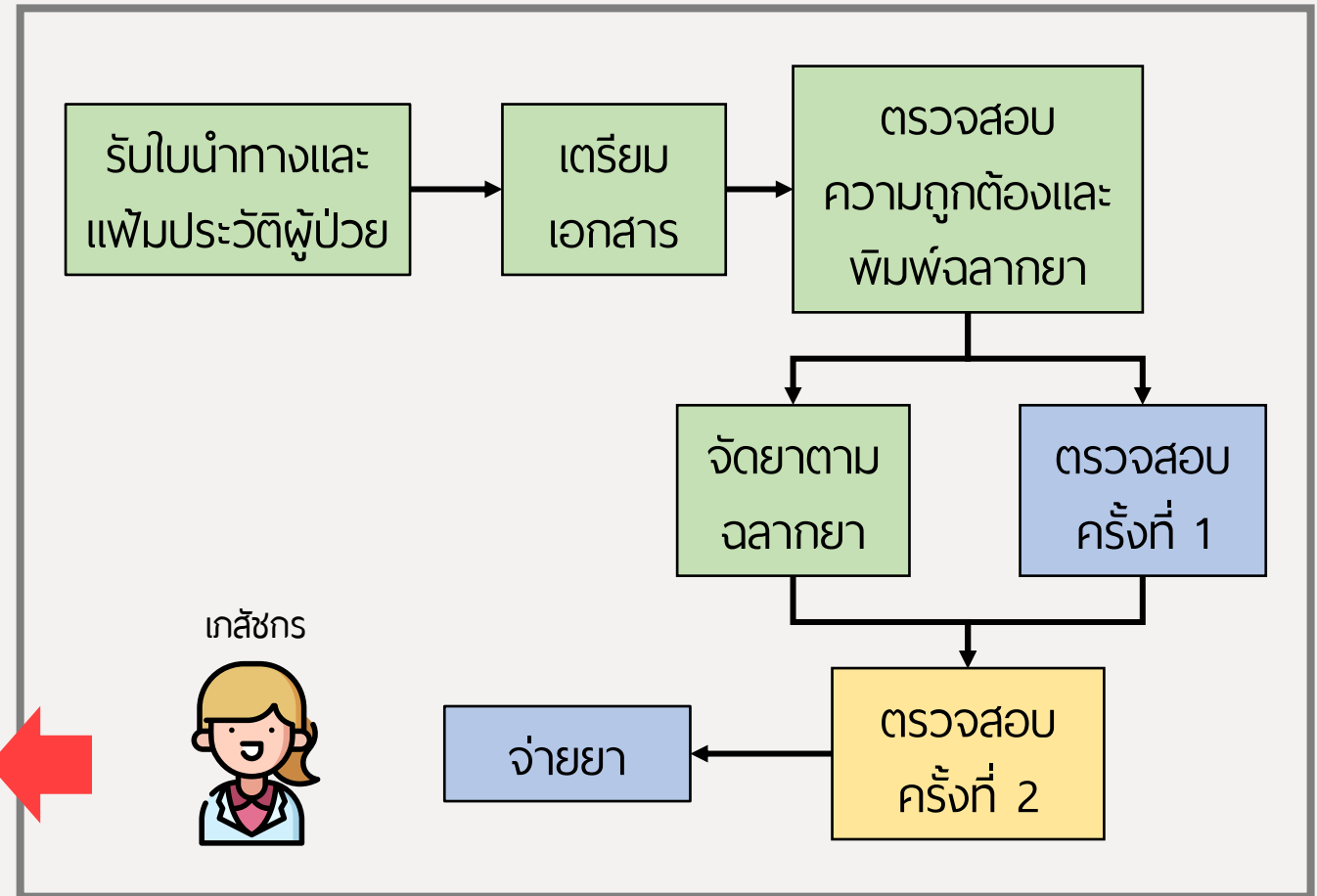
3) การรับบริการผ่านร้านยาเครือข่าย

- ผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค : ซึมเศร้า จิตเภท วิตกกังวล ไบโพลาร์ นอนไม่หลับ
- ผู้ป่วยมีอาการคงที่ และได้รับอนุญาตจากจิตแพทย์



การทำงานของกาให้บริกาทยา น ห้องจ่ายยา

- ผู้ป่วยนอกรับยาเดิม

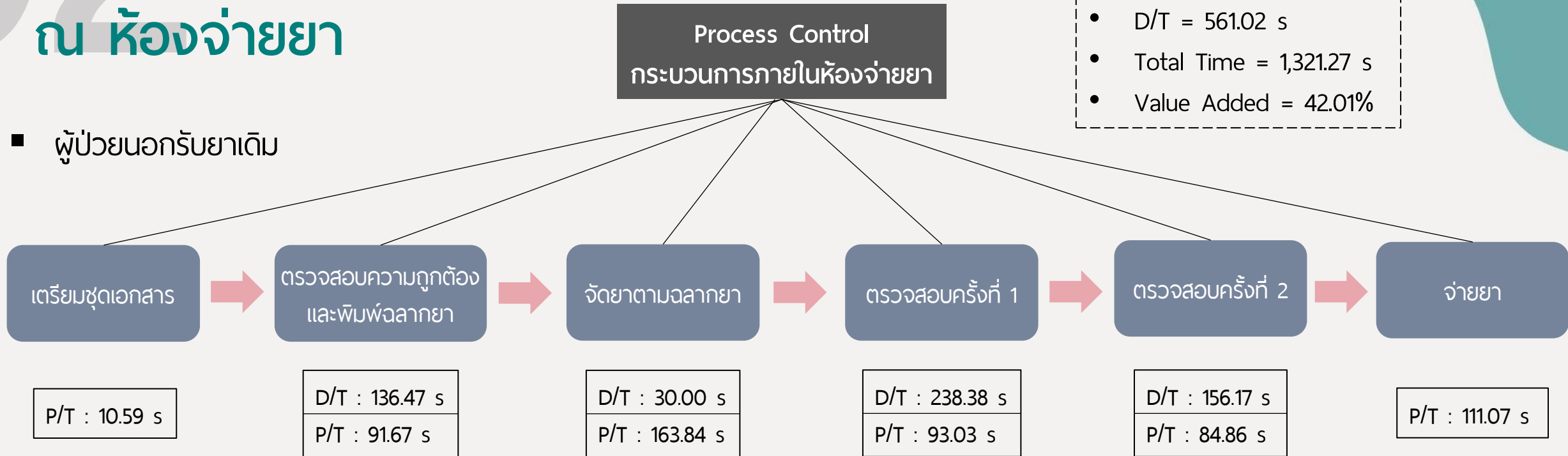


การทำงานของเภสัชกรให้บริการยา ใน ห้องจ่ายยา



- P/T = 555.05 s
- D/T = 561.02 s
- Total Time = 1,321.27 s
- Value Added = 42.01%

ผู้ป่วยนอกรับยาเดิม



Role:

- เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน

Information:

- แฟ้มประวัติ
- ใบนำทาง
- บัตรคิว

Role:

- เจ้าหน้าที่ห้องยา 2-3 คน

Information:

- แฟ้มประวัติ
- ใบสั่งยา
- ฉลากยา

Role:

- เจ้าหน้าที่ห้องยา 3-5 คน

Information:

- ฉลากยา

Role:

- เภสัชกรหรือเจ้าพนักงาน
เภสัชกรรม 1-2 คน

Information:

- แฟ้มประวัติ
- ใบสั่งยา

Role:

- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
1-2 คน

Information:

- ใบสั่งยา
- ฉลากยา

Role:

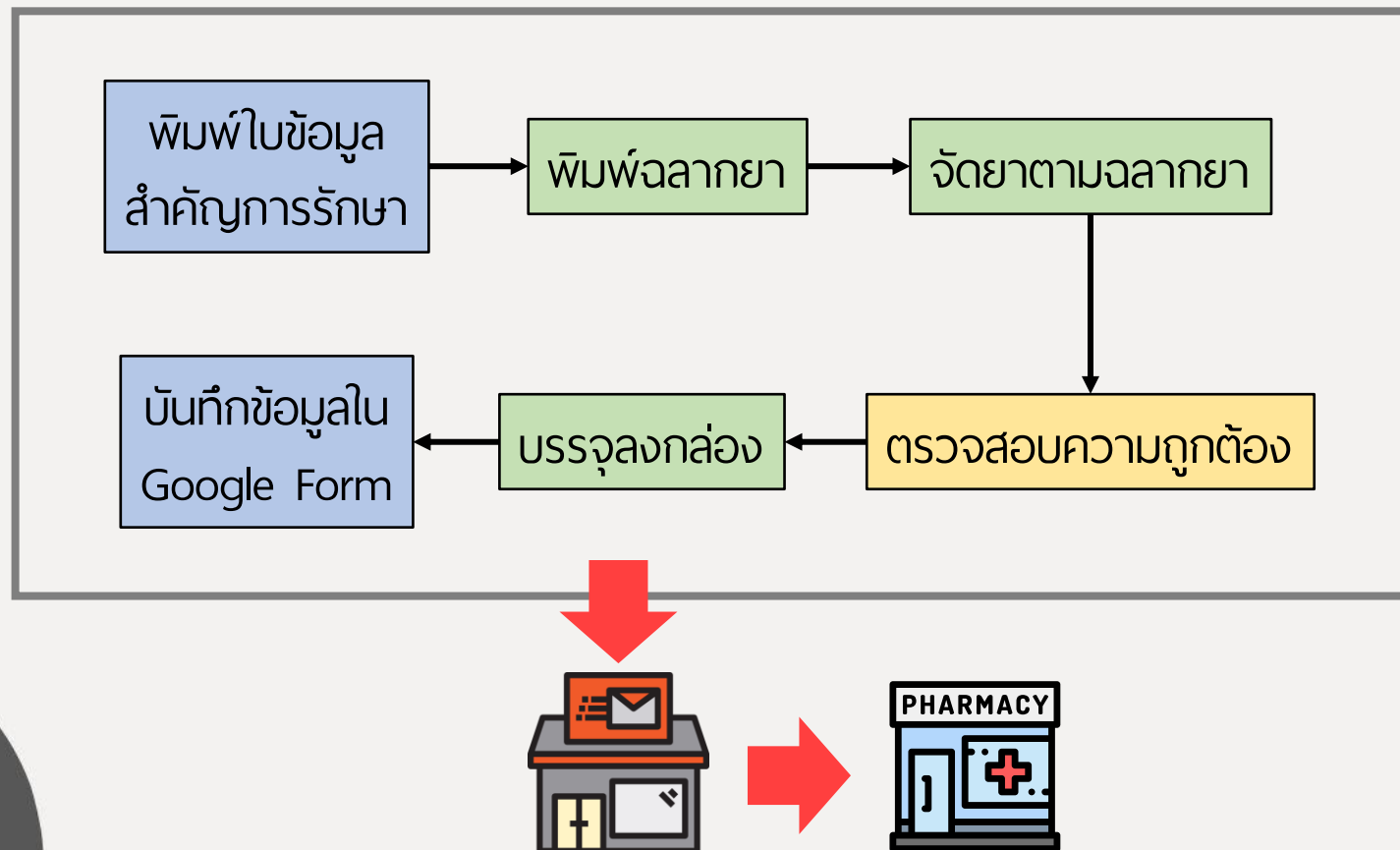
- เภสัชกร 1-2 คน

Information:

- ฉลากยา

การทำงานของกาารให้บริการยา น ห้างจ่ายยา

- ผู้ป่วยที่รับบริการผ่านร้านยาเครือข่าย

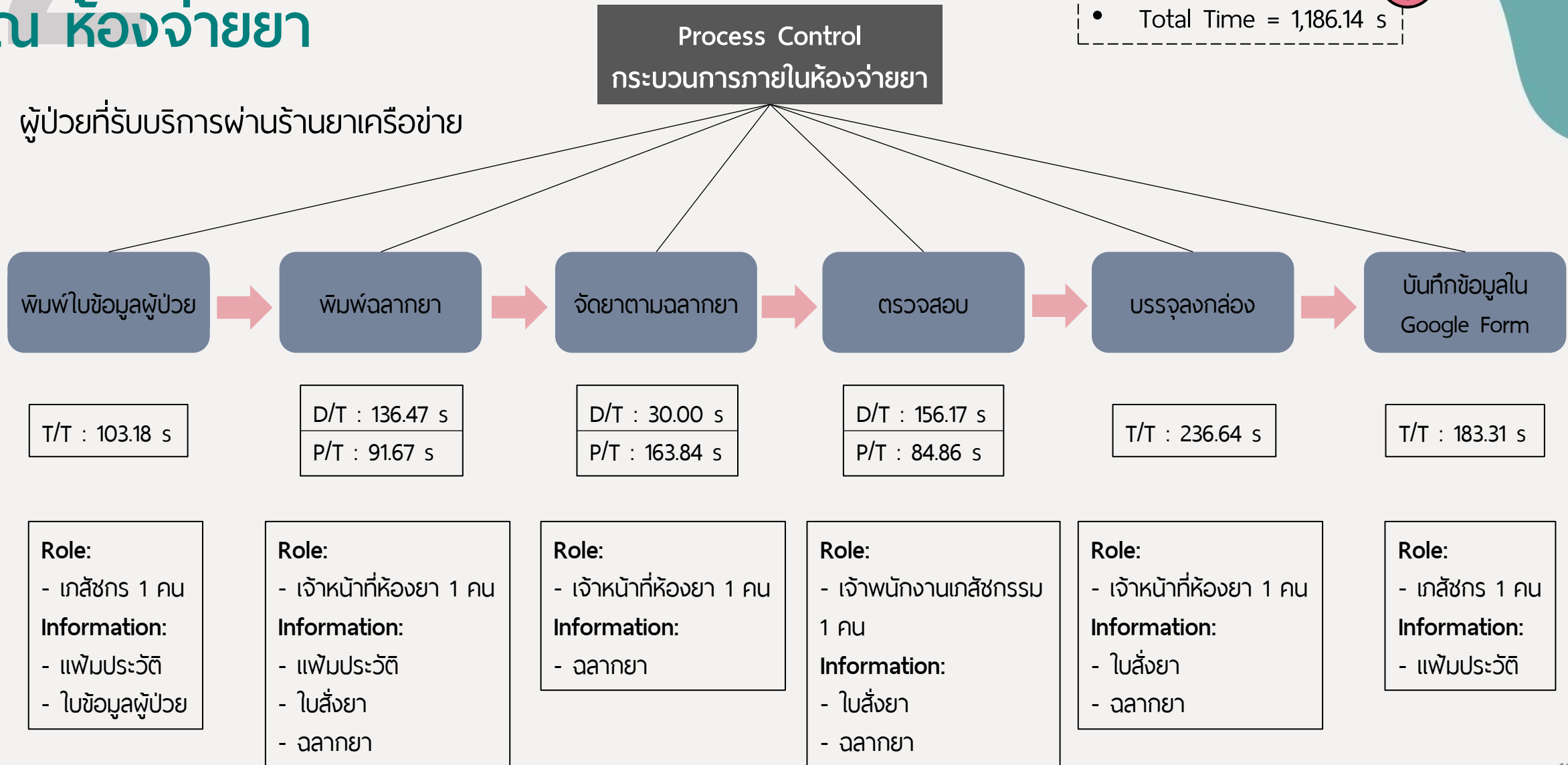


การทำงานของเภสัชกรให้บริการยา ใน ห้องจ่ายยา



• Total Time = 1,186.14 s

- ผู้ป่วยที่รับบริการผ่านร้านยาเครือข่าย



การทำงานของเภสัชกรให้บริการยา ณ ห้องจ่ายยา

- เปรียบเทียบเวลาที่ใช้ในการทำงาน

ผู้ป่วยนอกรับยาเดิม

VS

ผู้ป่วยที่รับบริการ
ผ่านร้านยาเครือข่าย

1,321.27 วินาที

1,186.14 วินาที

ลดลง 135.13 วินาที
10.23 %



การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

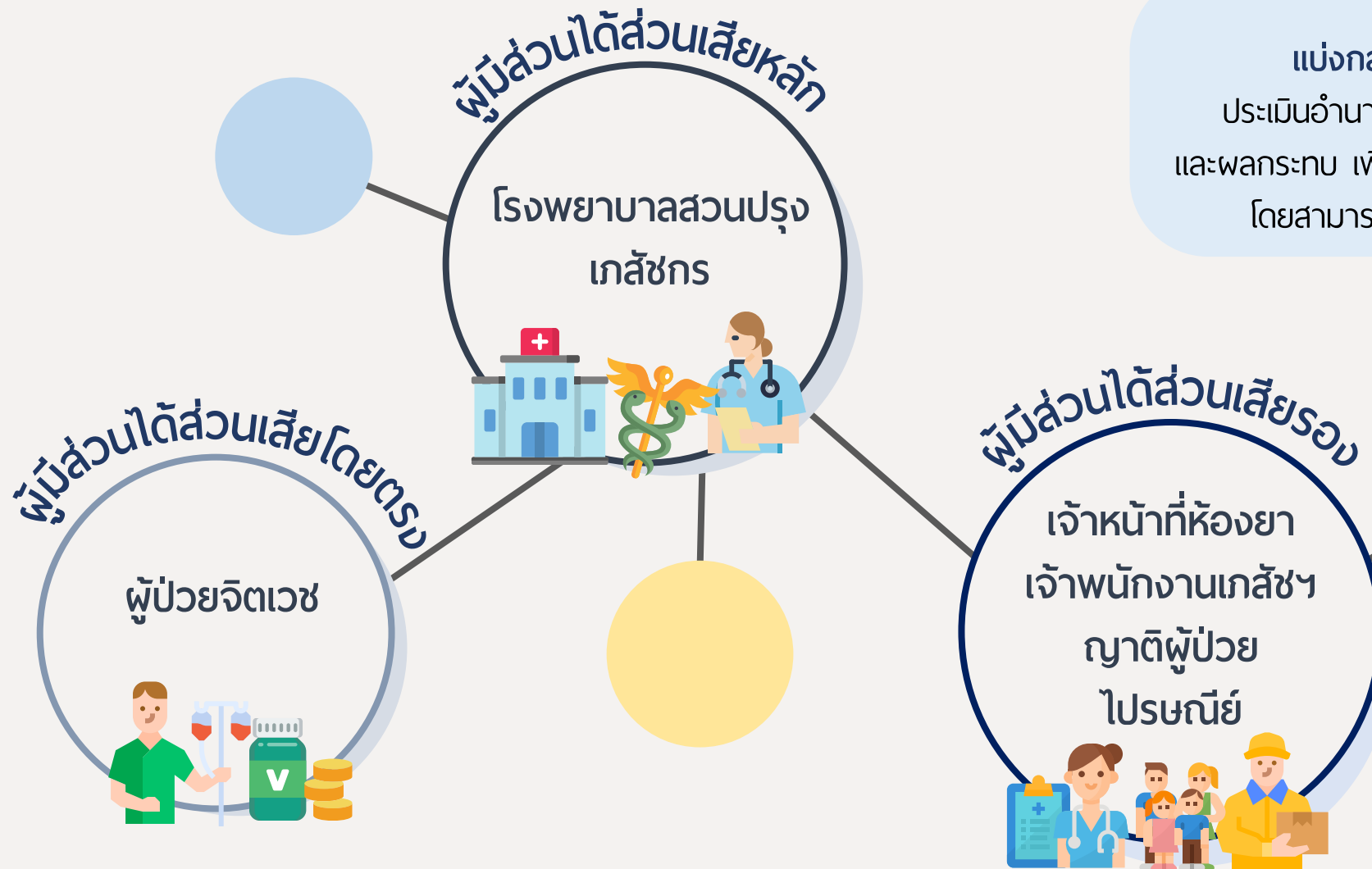
“ ทำการศึกษาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่คุณค่าของการจ่ายยาภายใน
โรงพยาบาลสวนปรุง รวมไปถึงการจ่ายยาสำหรับโครงการ
ส่งยาทางไปรษณีย์ไปสู่นบ้านผู้ป่วย ณ ปัจจุบัน ”



-1- ค้นหาผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

“ จากการค้นพบว่ามียู่ด้วยกันทั้งหมด 7 กลุ่ม ได้แก่
โรงพยาบาลสวนปรุง เกสัชกร เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่
ห้องยา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และไปรษณีย์ ”

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



-2-

แบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ประเมินอำนาจ ความสำคัญ ความสนใจ
และผลกระทบ เพื่อจำแนกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
โดยสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

-3-

วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ตัวอย่างของประโยชน์ที่ได้รับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่อุปทานและการส่งยาไปรษณีย์

โรงพยาบาลส่วนปรุง

- การมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพเนื่องจากการดำเนินงานตามนโยบายที่โรงพยาบาลได้กำหนดไว้
- ได้รับค่าบริการจากการให้การรักษา

เภสัชกร

- ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริบาลเภสัชกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงยาให้กับผู้ป่วยได้ใช้ยาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

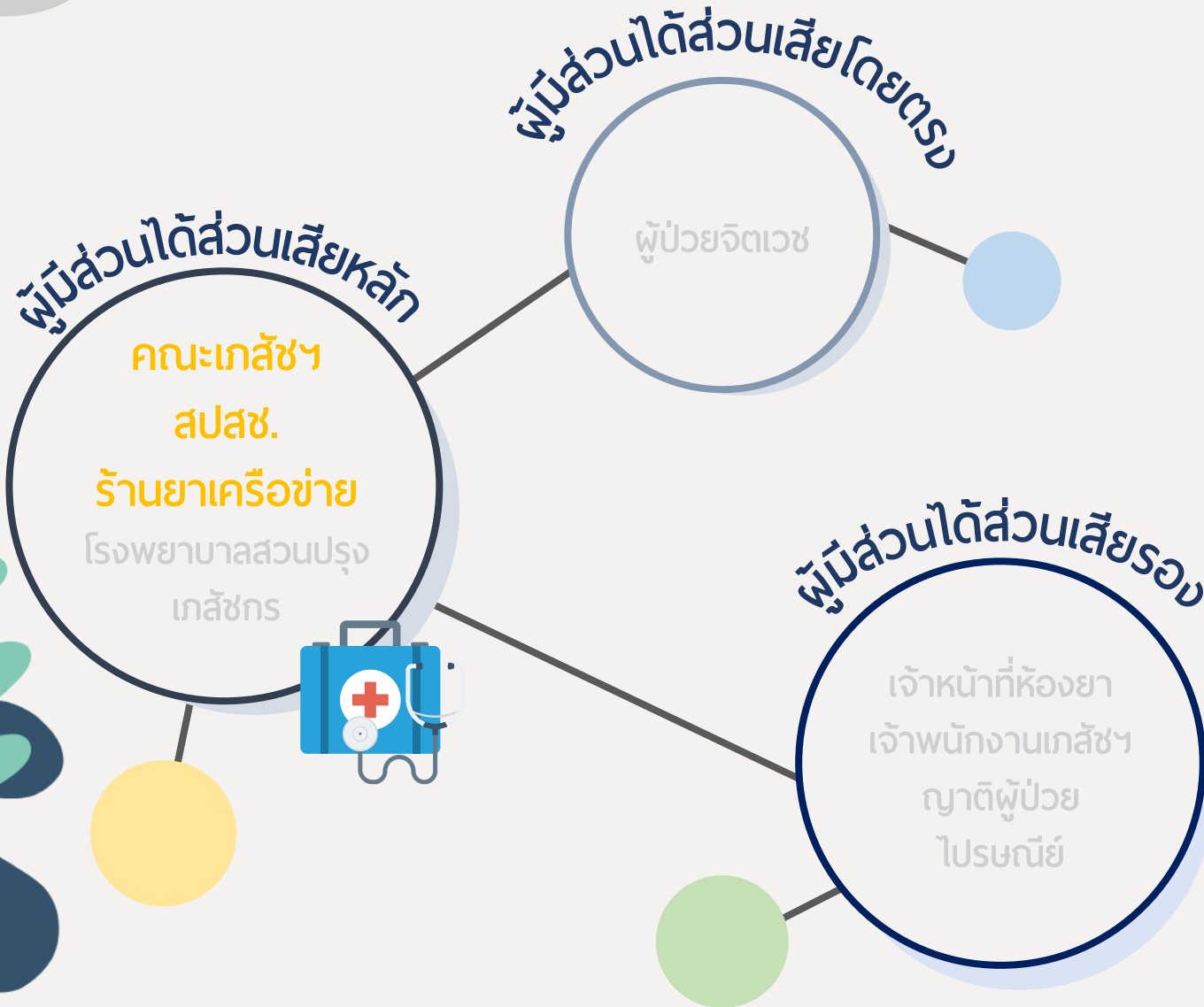
ผู้ป่วยจิตเวช

- มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นจากการได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี
- สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

ไปรษณีย์

- ได้รับค่าบริการจากการเป็นตัวกลางการนำส่งพัสดุ

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



-4- บทบาทที่เปลี่ยนแปลง

ศึกษาและค้นหาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการพัฒนาระบบยาและบริการเพื่อการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตผู้รายนยาในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดใกล้เคียงและวิเคราะห์บทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป

“พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพิ่มขึ้นมา 3 กลุ่มจากเดิมได้แก่ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และร้านยาเครือข่าย”

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

บทบาทที่เปลี่ยนแปลง
ตัวอย่างประโยชน์ที่ได้รับของผู้มีส่วนได้
ส่วนเสียจากบทบาทที่เปลี่ยนแปลง

โรงพยาบาลสวนปรุง

- เป็นโรงพยาบาลต้นแบบในการนำร่องโครงการร้านยาฯ
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐในการดำเนินโครงการ
- ความแออัดของจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลลดลง

สปสช.

- ได้รับผลสำเร็จจากการดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐ และช่วยนำร่องโครงการดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลแห่งอื่นต่อไป

ผู้ป่วย

- ได้รับความสะดวกสบายจากการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการยาโดยโรงพยาบาลสวนปรุง
- ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

คณะเภสัชฯ

- เป็นต้นแบบในการพัฒนาระบบการบริการยารูปแบบใหม่สำหรับผู้ป่วยจิตเวช

ร้านยาเครือข่าย

- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาลสวนปรุงสำหรับการรกรการบรืบาลเภสัชกรรมเฉพาะทางสาขาจิตเวชผ่านทางร้านขายยา

การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

กรณีที่ 1 : ผู้ป่วยรับยาที่โรงพยาบาลสวนปรุง

ศึกษาเส้นทางการเดินทาง

เส้นทางจาก 25 อำเภอในจังหวัดเชียงใหม่มายังโรงพยาบาลสวนปรุง โดยให้ที่ว่าการอำเภอแทนจุดเซนตรอยด์ในแต่ละอำเภอ

วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

คำนวณโดยใช้ระเบียบค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ด้วยอัตรา 4 บาทต่อกิโลเมตร รวมถึงการคิดค่าเสียโอกาสที่ 325 บาท (คิด 2 คน คือผู้ป่วยและญาติ)

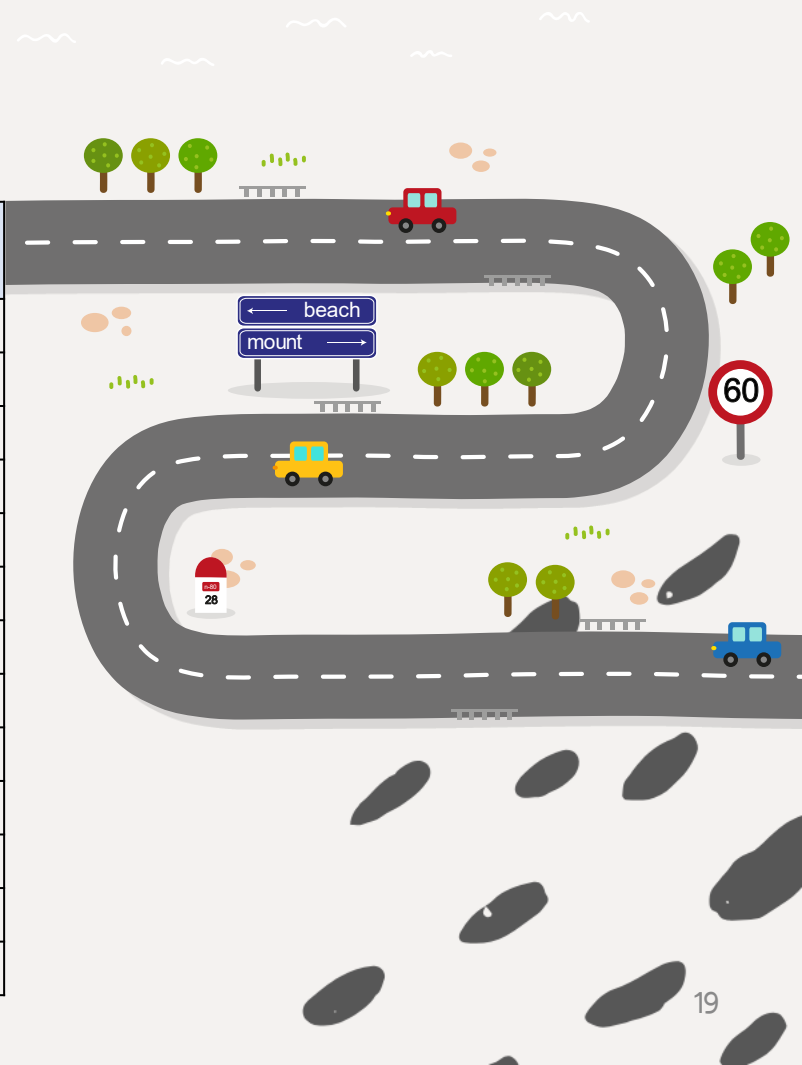


การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

กรณีที่ 1 : ผู้ป่วยรับยาที่
โรงพยาบาลสวนปรุง

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย

ลำดับที่	อำเภอ	สถานที่จุดศูนย์กลาง	ระยะทางไป-กลับ (กม.)	ค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ (บาท)
1	เมือง	ที่ว่าการอำเภอเมือง	16	714
2	สารภี	ที่ว่าการอำเภอสารภี	25.2	751
3	หางดง	ที่ว่าการอำเภอหางดง	25.4	752
4	แม่ริม	ที่ว่าการอำเภอแม่ริม	35	790
5	สันทราย	ที่ว่าการอำเภอสันทราย	39	806
6	สันป่าตอง	ที่ว่าการอำเภอสันป่าตอง	39.4	808
7	สันกำแพง	ที่ว่าการอำเภอสันกำแพง	47.2	839
8	ดอยสะเก็ด	ที่ว่าการอำเภอดอยสะเก็ด	56.8	877
9	แม่ออน	ที่ว่าการอำเภอแม่ออน	71.2	935
10	แม่วาง	ที่ว่าการอำเภอแม่วาง	72	938
11	แม่แตง	ที่ว่าการอำเภอแม่แตง	82.6	980
12	สะเมิง	ที่ว่าการอำเภอสะเมิง	93.6	1,024
13	ดอยหล่อ	ที่ว่าการอำเภอดอยหล่อ	108.8	1,085



การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

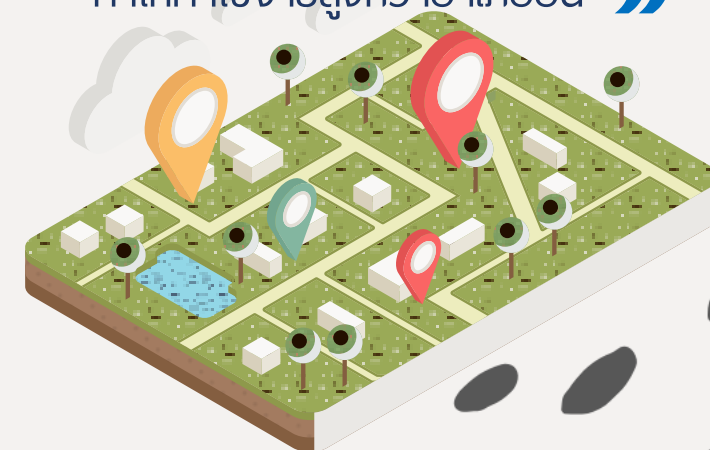
ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย

ลำดับที่	อำเภอ	สถานที่จุดศูนย์กลาง	ระยะทางไป-กลับ (กม.)	ค่าใช้จ่ายตามระเบียบราชการ (บาท)
14	จอมทอง	ที่ว่าการอำเภอจอมทอง	125	1,150
15	เชียงดาว	ที่ว่าการอำเภอเชียงดาว	143	1,222
16	ฮอด	ที่ว่าการอำเภอฮอด	185.6	1,392
17	พร้าว	ที่ว่าการอำเภอพร้าว	204	1,466
18	แม่แจ่ม	ที่ว่าการอำเภอแม่แจ่ม	242	1,618
19	ดอยเต่า	ที่ว่าการอำเภอดอยเต่า	254	1,666
20	ไชยปราการ	ที่ว่าการอำเภอไชยปราการ	260	1,690
21	กัลยาณิวัฒนา	ที่ว่าการอำเภอกัลยาณิวัฒนา	288	1,802
22	เวียงแหง	ที่ว่าการอำเภอเวียงแหง	292	1,818
23	ฝาง	ที่ว่าการอำเภอฝาง	306	1,874
24	แม่อาย	ที่ว่าการอำเภอแม่อาย	340	2,010
25	อมก๋อย	ที่ว่าการอำเภออมก๋อย	360	2,090
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท)				931*

*อาศัยการเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนักโดยใช้จำนวนผู้ป่วยนอกรับยาเดิมใน 5 กลุ่มโรคสำคัญและแยกตามอำเภอเป็นค่าน้ำหนักในการคำนวณ

กรณีที่ 1 : ผู้ป่วยรับยาที่โรงพยาบาลสวนปรุง

“ การเดินทางจากอำเภออมก๋อยก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายสูงสุดที่ 2,090 บาท ต่อ 1 รอบการเดินทาง เนื่องจากอำเภอมีความห่างไกลจากตัวเมืองจึงต้องเดินทางด้วยระยะทางที่ไกลและทำให้ค่าใช้จ่ายสูงกว่าอำเภออื่น ”



การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับยาของผู้ป่วยจิตเวช

กรณีที่ 2 : ผู้ป่วยรับยาที่ร้านยาเครือข่าย

ศึกษาเส้นทางการเดินทาง

เส้นทางการเดินทางมายังร้านขายยาเครือข่าย 4 ร้านที่เข้าร่วมโครงการฯ ด้วยระยะทางที่ใกล้ที่สุด โดยให้ที่ว่าการอำเภอแทนจุดเซนทรอยด์ในแต่ละอำเภอ

วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

คำนวณโดยใช้ระเบียบค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ด้วยอัตรา 4 บาทต่อกิโลเมตร รวมถึงการคิดค่าเสียโอกาสที่ 325 บาท (คิด 2 คน คือผู้ป่วยและญาติ)



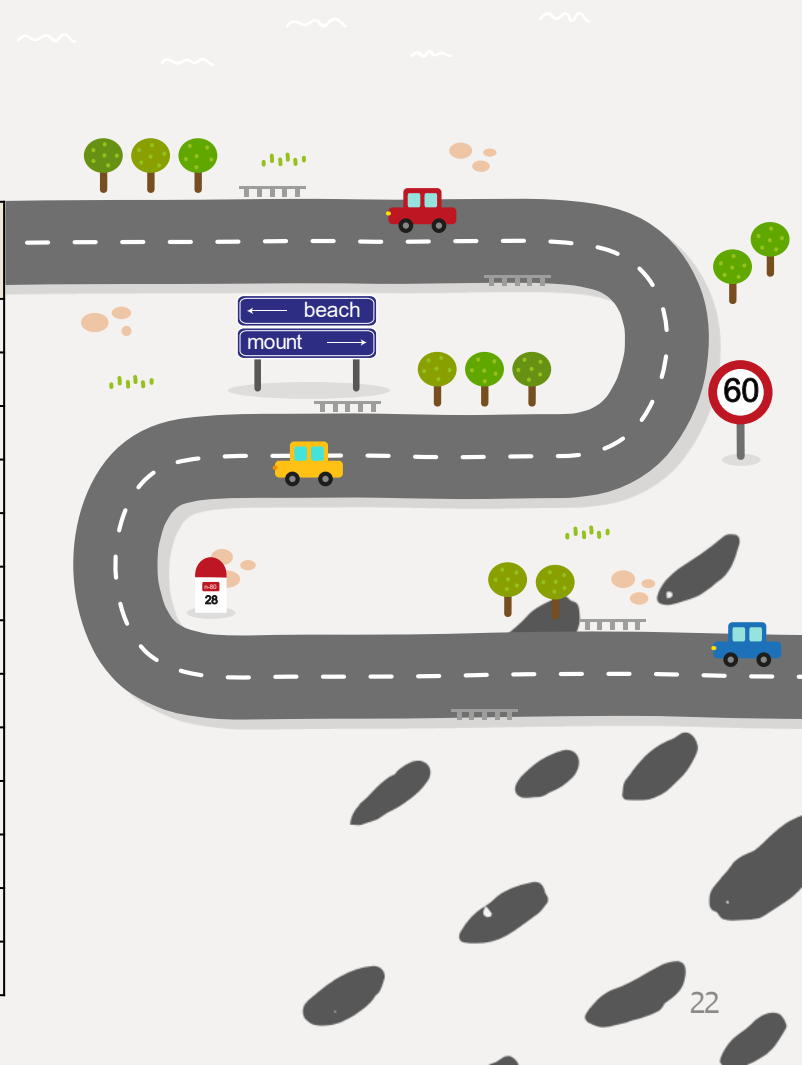
- ศูนย์ปฏิบัติการเกสัชชุมชน (อ.เมือง)
- ศูนย์ยาสี่แยกช่วงสิงห์ (อ.เมือง)
- ร้านละเียดเกสัช (อ.หวด)
- ร้านยาฟาร์มา เฮลท์แคร์ (อ.สันทราย)

การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

กรณีที่ 2 : ผู้ป่วยรับยาที่
ร้านยาเครือข่าย

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย

ลำดับที่	อำเภอ	ร้านยาที่ใกล้ที่สุด	ระยะทางที่สั้นที่สุด (กม.)	ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป-กลับ (บาท)
1	เมือง	ศูนย์ยาสี่แยกช่วงสิงห์	7.2	218
2	สารภี	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	14.4	275
3	หางดง	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	41.5	276
4	แม่ริม	ศูนย์ยาสี่แยกช่วงสิงห์	14.9	279
5	สันทราย	ร้านยาฟาร์ม่า เฮลท์แคร์	5.4	203
6	สันป่าตอง	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	21.4	331
7	สันกำแพง	ร้านยาฟาร์ม่า เฮลท์แคร์	22.1	337
8	ดอยสะเก็ด	ร้านยาฟาร์ม่า เฮลท์แคร์	7.8	222
9	แม่ออน	ร้านยาฟาร์ม่า เฮลท์แคร์	31.5	412
10	แม่วาง	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	36.2	450
11	แม่แตง	ศูนย์ยาสี่แยกช่วงสิงห์	39.6	477
12	สะเมิง	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	46	528
13	ดอยหล่อ	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	44.6	517



การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

กรณีที่ 2 : ผู้ป่วยรับยาที่ร้านยาเครือข่าย

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย

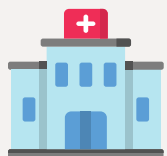
ลำดับที่	อำเภอ	ร้านยาที่ใกล้ที่สุด	ระยะทางที่สั้นที่สุด (กม.)	ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป-กลับ (บาท)
14	จอมทอง	ร้านละอียดเภสัช	30	400
15	เชียงดาว	ศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์	69.5	796
16	ฮอด	ร้านละอียดเภสัช	3	184
17	พร้าว	ร้านยาฟาร์ม่า เฮลท์แคร์	974	1,019
18	แม่แจ่ม	ร้านละอียดเภสัช	70.6	805
19	ดอยเต่า	ร้านละอียดเภสัช	37.2	458
20	ไชยปราการ	ศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์	128	1,344
21	กัลยาณิวัฒนา	ศูนย์ปฏิบัติการเภสัชชุมชน	143	1,464
22	เวียงแหง	ศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์	143	1,464
23	ฝาง	ศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์	150	1,600
24	แม่อาย	ศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์	168	1,744
25	อมก๋อย	ร้านละอียดเภสัช	91.5	972
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท)				356

“ พบว่าการเดินทางจากอำเภอแม่อายมายังร้านยาที่ใกล้ที่สุดคือศูนย์ยาสีแยกช่วงสิงห์ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายการเดินทางสูงที่สุดอยู่ที่ 1,744 บาทต่อ 1 รอบการเดินทางเนื่องจากบริเวณตัวอำเภอไม่มีร้านยาในเครือข่าย จึงทำให้ผู้ป่วยต้องเดินทางมารักษาในอำเภอเมือง ”



การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการ เดินทางมารักษาของผู้ป่วยจิตเวช

ผลต่างค่าใช้จ่าย



กรณีที่ 1 : ผู้ป่วยรับยาที่
โรงพยาบาลสวนปรุง

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย
931 บาท



กรณีที่ 2 : ผู้ป่วยรับยาที่
ร้านยาเครือข่าย

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย
356 บาท



ผลต่างค่าใช้จ่ายเฉลี่ยอยู่ที่
575 บาท คิดเป็น 61.76%

การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยป่วยนอกรับยาเดิม

- กรัพยากรที่ใช้ทั้งหมด



ผู้ปฏิบัติงาน

- เจ้าหน้าที่เวชระเบียน
- เจ้าหน้าที่การเงิน
- เภสัชกร
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
- เจ้าหน้าที่ห้องยา



การใช้พื้นที่

- ห้องเวชระเบียน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องยาเดิม



เครื่องใช้ไฟฟ้า

- คอมพิวเตอร์
- เครื่องพิมพ์
- เครื่องพิมพ์ฉลาก

วัสดุสิ้นเปลือง

- ใบสั่งยา
- ใบเสร็จ
- ฉลากยา
- ซองยา



การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยป่วยนอกรับยาเดิม

- กรัพยาการใช้ในแต่ละกิจกรรม



กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	การใช้พื้นที่	วัสดุสิ้นเปลือง (ต่อผู้ป่วย 1 ราย)	เครื่องใช้ไฟฟ้า
1) ผู้ป่วยยื่นเอกสารและรับบัตรคิว	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน 1 คน	ห้องเวชระเบียน 3%		
2) บันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยา	เภสัชประจำห้องยาเดิม 1 คน	ห้องยาเดิม 50%	- ใบสั่งยา 1 ใบ	- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
3) การเงิน	เจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน	ห้องการเงิน 5%	- ใบเสร็จ 1 ใบ	- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
4) เตรียมชุดเอกสาร	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	ห้องจ่ายยา 3%		
5) ตรวจสอบและพิมพ์ฉลากยา	เจ้าหน้าที่ห้องยา 2 คน	ห้องจ่ายยา 25%	- ฉลากยา 4 ดวง	- คอมพิวเตอร์ 2 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 2 เครื่อง
6) จัดยา	เจ้าหน้าที่ห้องยา 3 คน	ห้องจ่ายยา 30%	- ซองยา 4 ซอง	
7) ตรวจสอบครั้งที่ 1	เภสัชกร 1 คน	ห้องจ่ายยา 10%		- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง
8) ตรวจสอบครั้งที่ 2	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน	ห้องจ่ายยา 10%		
9) จ่ายยา	เภสัชกร 2 คน	ห้องจ่ายยา 22%		- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง

การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยป่วยนอกรับยาเต็ม

- ต้นทุนในแต่ละกิจกรรม



กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติงาน	การใช้พื้นที่	เครื่องใช้ไฟฟ้า	วัสดุสิ้นเปลือง	ต้นทุนกิจกรรม
1) ยื่นเอกสารที่เวชระเบียน	11,500.00	139.67		38.74	11,678.41
2) บันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยา	17,500.00	739.03	1,022.32		19,261.35
3) การเงิน	11,500.00	232.78	1,022.32	38.74	12,793.84
4) เตรียมชุดเอกสาร	7,590.00	139.67			7,729.67
5) ตรวจสอบและพิมพ์ผลแลกยา	15,180.00	1,163.91	2,404.00	817.76	19,565.67
6) จัดยา	22,770.00	1,396.69		502.13	24,668.83
7) ตรวจสอบครั้งที่ 1	17,500.00	465.56	474.57		18,440.13
8) ตรวจสอบครั้งที่ 2	10,840.00	465.56			11,305.56
9) จ่ายยา	35,000.00	1,024.24	949.14		36,973.38
รวม	149,380.00	6,631.72	5,872.35	1,397.37	162,416.84

การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยป่วยนอกรับยาเต็ม

- ต้นทุนกิจกรรมต่อผู้ป่วย 1 ราย

กิจกรรม	ต้นทุนกิจกรรม (บาท/ปี)	ปริมาณงาน ที่ทำต่อเดือน	ต้นทุนกิจกรรมต่อ ผู้ป่วย 1 ราย
1) ยื่นเอกสารที่เวชระเบียน	11,678.41	279	41.86
2) บันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยา	19,261.35	21	917.21
3) การเงิน	12,793.84	279	45.86
4) เตรียมชุดเอกสาร	7,729.67	279	27.70
5) ตรวจสอบ+พิมพ์ฉลากยา	19,565.67	279	70.13
6) จัดยา	24,668.83	279	88.42
7) ตรวจสอบครั้งที่ 1	18,440.13	279	66.09
8) ตรวจสอบครั้งที่ 2	11,305.56	279	40.52
9) จ่ายยา	36,973.38	279	132.52
รวม	162,416.84	-	1,430

ต้นทุนกิจกรรมที่เกิดขึ้นใน
โรงพยาบาลต่อผู้ป่วย 1 ราย
คิดเป็นเงิน 1,430 บาท



การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยรับยาผ่านร้านยาเครือข่าย

- กรัพยากรที่ใช้ทั้งหมด



ผู้ปฏิบัติงาน

- เจ้าหน้าที่เวชระเบียน
- เภสัชกร
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
- เจ้าหน้าที่ห้องยา
- เภสัชกรชุมชน

การใช้พื้นที่



- ห้องเวชระเบียน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องยาเดิม

เครื่องใช้ไฟฟ้า



- คอมพิวเตอร์
- เครื่องพิมพ์
- เครื่องพิมพ์ฉลาก

วัสดุสิ้นเปลือง

- ใบข้อมูลสำคัญการรักษา
- ใบสั่งยา
- ฉลากยา
- ซองยา
- กล่องพัสดุ



การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยรับยาผ่านร้านยาเครือข่าย

■ กรัพยากรที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม



กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	เวลาที่ใช้ (นาที)	การใช้พื้นที่	วัสดุสิ้นเปลือง	เครื่องใช้ไฟฟ้า
1) เบิกแฟ้มประวัติ	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน 1 คน	2	ห้องเวชระเบียน 10%		
2) บันทึกและพิมพ์ใบข้อมูล	เภสัชกร 1 คน	2	ห้องจ่ายยา 5%	- ใบข้อมูลการรักษา	- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
3) ส่งกลับไปเวชระเบียน	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน 1 คน	1	ห้องเวชระเบียน 3%		
4) บันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยา	เภสัชกร 1 คน	3	ห้องยาเดิม 50%	- ใบสั่งยา	- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
5) พิมพ์ฉลากยา	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	1	ห้องจ่ายยา 25%	- ฉลากยา	- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
6) จัดยา	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	3	ห้องจ่ายยา 30%	- ซองยา	
7) ตรวจสอบ	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน		ห้องจ่ายยา 10%		
8) แยกตามร้าน	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	1	ห้องจ่ายยา 5%		
9) บรรจุลงกล่อง	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	4	ห้องจ่ายยา 5%	- กล่องพัสดุ + EMS	
10) จัดส่ง	เจ้าหน้าที่ห้องยา 1 คน	30			
11) บันทึกข้อมูล	เภสัชกร 1 คน	3	ห้องจ่ายยา 5%		- คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง
12) จ่ายยา	เภสัชกรชุมชน 1 คน	30			

การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยรับยาผ่านร้านยาเครือข่าย

■ ต้นทุนกิจกรรมต่อผู้ป่วย 1 ราย

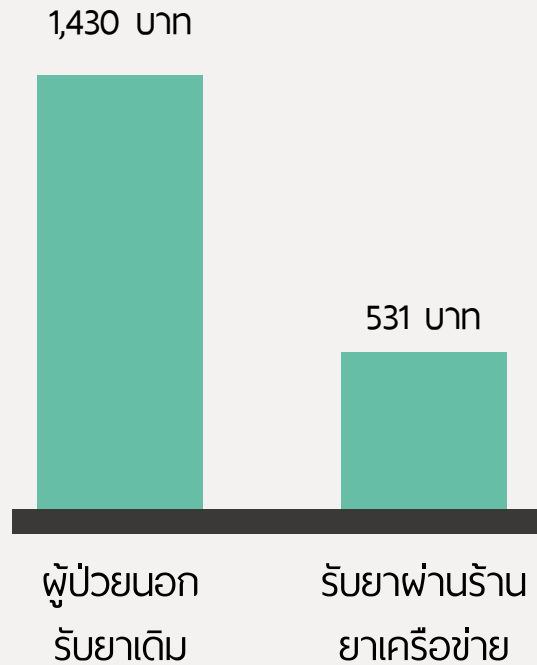
ต้นทุนกิจกรรมที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลต่อผู้ป่วย 1 ราย คิดเป็นเงิน 531 บาท ซึ่งลดลงจากการให้บริการผู้ป่วยนอกรับยาเต็ม



กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติงาน	การใช้พื้นที่	เครื่องใช้ไฟฟ้า	วัสดุสิ้นเปลือง	ต้นทุนกิจกรรม
1) เบิกแฟ้มประวัติ	2.3	22.2	15.8		18.1
2) พิมพ์ใบข้อมูล	3.5	11.1	34.1	0.2	3.7
3) ส่งกลับไปเวชระเบียน	1.1	6.7			7.8
4) บันทึกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยา	5.2	35.2	32.9	0.1	73.4
5) พิมพ์ฉลากยา	0.8	55.4	3.0	3.8	63.0
6) จัดยา	2.3	66.5		2.3	71.1
7) ตรวจสอบ	1.1	22.2			23.2
8) แยกตามร้าน	1.7	11.1			1.7
9) บรรจุลงกล่อง	3.0	11.1		3.0	6.0
10) จัดส่ง	22.6			42.0	64.6
11) บันทึกข้อมูลใน Google Form	5.2	11.1	23.7		16.3
12) จ่ายยา	68.4				68.4
รวม	117.1	252.5	109.5	51.5	531

การวิเคราะห์ต้นทุนฐานกิจกรรม ของโรงพยาบาล

- เปรียบเทียบต้นทุนฐานกิจกรรมของโรงพยาบาล



“

โรงพยาบาลมีต้นทุนลดลง
เท่ากับ 899 บาท
คิดเป็น 62.84%



”



ขั้นตอนปฏิบัติการเป็นร้านยาเครือข่าย

1 การเป็นร้านยาคุณภาพ ในสังกัดสภาเภสัชกรรม

- ร้านยาต้องสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพและส่งแบบแสดงความจำนงในการขอให้เข้าเยี่ยมชมสำรวจร้านยา
- สภาเภสัชกรรมเข้าเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพร้านยา กรณีมีการแก้ไขร้านยาต้องส่งรายงานการปรับปรุงตามที่ได้รับแจ้ง

2 ขั้นตอนการจัดเตรียม มาตรฐานร้านยา

- มาตรฐานร้านยาแบ่งเป็น 5 มาตรฐาน ดังนี้
- 1) สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ
 - 2) การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ
 - 3) การบริการเภสัชกรรมที่ดี
 - 4) การปฏิบัติตามกฎระเบียบและจริยธรรม
 - 5) การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

3 จัดการอบรมเพื่อให้ความรู้ แก่เภสัชกรร้านยา

- เภสัชกรจากโรงพยาบาลสอนปรุงและคณะเภสัชฯ ร่วมเป็นวิทยากรในโครงการจัดการเรียนรู้เรื่องยา จิตเวชและการให้คำปรึกษาเบื้องต้นในโรคจิตเวช
- มีการทำแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรมเพื่อทดสอบความรู้ความเข้าใจของเภสัชกรร้านยา

ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารข้อปฏิบัติต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นสำหรับการสมัครเข้าร่วมโครงการ อำนวยความสะดวกให้กับร้านยาและเภสัชกรจะเข้าร่วมโครงการ และทำให้ผู้ใช้งานสามารถสืบค้นได้สะดวกมากยิ่งขึ้น สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขได้อย่างครบถ้วน ซึ่งเอกสารบางส่วนได้มีการปรับเปลี่ยนแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันมากขึ้น



สรุปผลการดำเนินการ

วัตถุประสงค์ข้อ 1

เพื่อพัฒนาระบบบริการยาโดยเพิ่ม
ช่องทางการเข้าถึงยาของผู้ป่วย

“จากการดำเนินโครงการทำให้ในปัจจุบันมีร้านยาเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด **4 ร้าน** จาก 25 อำเภอในจังหวัดเชียงใหม่ โดยเป้าหมายระยะยาวของโครงการคือการขยายผลให้มีร้านยาเครือข่ายทั่วทุกอำเภอในจังหวัดเชียงใหม่



สรุปผลการดำเนินการ

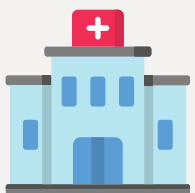
วัตถุประสงค์ข้อ 2

เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการของระบบบริการยาทั้งในส่วนของผู้ป่วยและโรงพยาบาล

ค่าใช้จ่ายที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วยจิตเวช

ค่าใช้จ่ายประกอบด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่ 4 บาทต่อกิโลเมตร และค่าเสียโอกาสคนละ 325 บาท (คิด 2 คน คือผู้ป่วยและญาติ)

รับยาที่
โรงพยาบาล



รับยาที่
ร้านยา



รับยาที่ร้านยา
ทุกอำเภอ



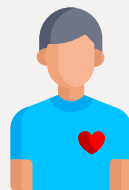
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท)	931	356	202
ส่วนต่างเฉลี่ย (บาท)	-	575	729
% ส่วนต่าง	-	61.76%	78.34%

หากผู้ป่วยเข้ารับบริการยาร้านยาเครือข่ายจะสามารถ
ประหยัดค่าใช้จ่ายไป **575 บาท (61.76%)**

ค่าใช้จ่ายที่เปลี่ยนแปลงไปของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมีต้นทุนสำหรับผู้ป่วยรับยาเดิมและผู้ป่วยที่
รับบริการผ่านร้านยาเครือข่าย ดังภาพ

ผู้ป่วยรับ
ยาเดิม



ผู้ป่วยรับยา
ผ่านร้านยา



ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท)	1,430	531
ส่วนต่างเฉลี่ย (บาท)	-	899
% ส่วนต่าง	-	62.86%

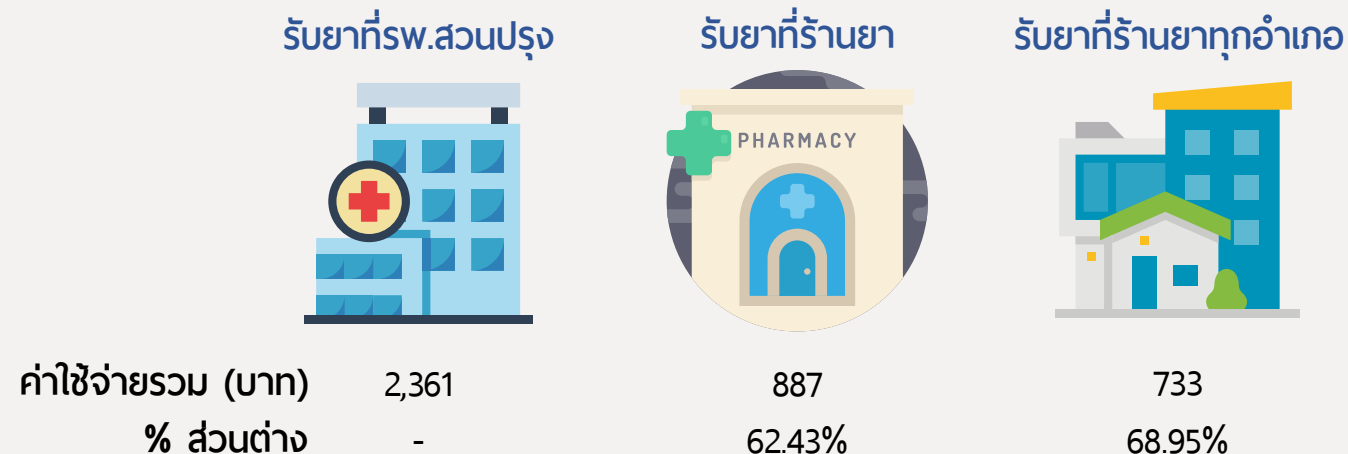
กรณีที่ผู้ป่วยรับบริการบริการผ่านร้านยาเครือข่าย จะทำ
ให้ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลและร้านยาลดลงด้วยส่วน
ต่างเฉลี่ย **899 บาท (62.86%)**

สรุปผลการดำเนินการ

การประหยัดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการ

วัตถุประสงค์ข้อ 2

เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการของระบบบริการยาทั้งในส่วนของผู้ป่วยและโรงพยาบาล



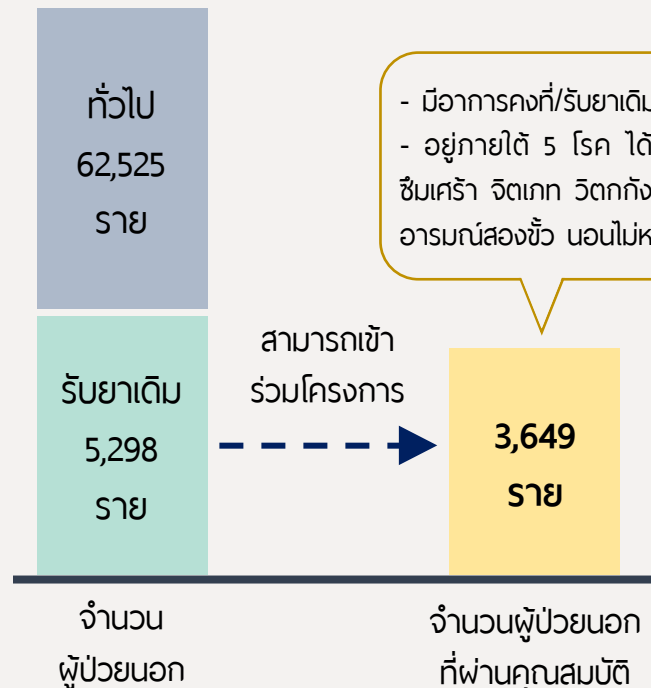
การให้บริการยาในโรงพยาบาลสวนปรุงมีค่าใช้จ่ายในกระบวนการทั้งหมดเท่ากับ 2,361 บาท และการให้บริการยาผ่านร้านยาเครือข่ายมีค่าเท่ากับ 887 บาท โดยมีส่วนต่างระหว่างการให้บริการยาทั้ง 2 รูปแบบเท่ากับ **1,474 บาทต่อผู้ป่วย 1 ราย** ที่เข้ารับบริการ คิดเป็น **62.43%**

สรุปผลการดำเนินการ

“ ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่สามารถเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวน 3,649 ราย ถ้าหากผู้ป่วยกลุ่มนี้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด จะทำให้สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ ณ ห้องจ่ายยาโรงพยาบาลสวนปรุงได้เท่ากับ 5.38% ”



สถิติปี 62 จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดเท่ากับ 67,823 ราย



หากในอนาคตมีการขยายผลโครงการครอบคลุมไปยังโรคทางจิตเวชได้ทุกกลุ่ม ดังนั้นจากผู้ป่วย 5,298 ราย จะสามารถเข้าร่วมโครงการได้ทั้งหมด และทำให้สามารถลดความแออัดได้เพิ่มขึ้นเป็น 7.81 %

วัตถุประสงค์ข้อ 3

เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วย ณ ห้องจ่ายยา ภายในโรงพยาบาลสวนปรุง

ข้อเสนอแนะ

1 | ข้อมูลบางส่วนเกี่ยวข้องกับการรักษาของผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่สามารถเปิดเผยได้ จึงต้องอาศัยความรอบคอบในการนำข้อมูลมาใช้งาน

2 | จากโครงการที่นำมาจัดทำเป็นโครงการวิจัยนั้น ได้ดำเนินการมาในระยะเวลาไม่นานนัก ข้อมูลบางส่วนที่นำมาวิเคราะห์จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้บ่อย ดังนั้นต้องอาศัยการติดตามและประเมินผลเพื่อหาข้อสรุปที่เป็นจริง

3 | มีการนำระบบ HOSxP ซึ่งเป็นระบบปฏิบัติการในห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลสวนปรุง แต่กลับพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องไม่ได้มีการเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับระบบดังกล่าว จึงพบปัญหาการทำงานที่ซ้ำซ้อนเนื่องจากวิธีการทำงานไม่ตรงกัน ในอนาคตจึงควรมีการสร้างความตระหนักให้บุคลากรเรียนรู้การทำงานของระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช





Thank you

Question & Answer

