ลดมูลค่ายาทำลายจาก “ยาหมดอายุ”

ฝ่ายเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

คำสำคัญ

การบริหารจัดการยา, ยาหมดอายุ

สรุปผลงานโดยย่อ

ปัญหามูลค่าความเสียหายจากยาหมดอายุเป็นหนึ่งในตัวบ่งชี้ที่สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการยาของแผนกเภสัชกรรม ซึ่งการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพควรมีมูลค่าความเสียหายจากยาหมดอายุที่ถูกส่งทำลายน้อยที่สุด

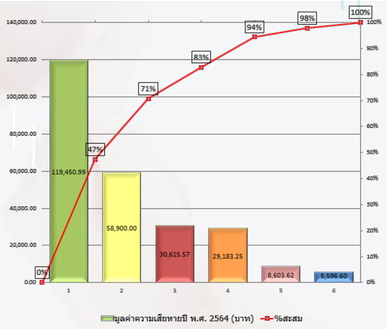
เป้าหมาย

1. ลดมูลค่าความเสียหายจากยาหมดอายุ
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการยาหมดอายุของแผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

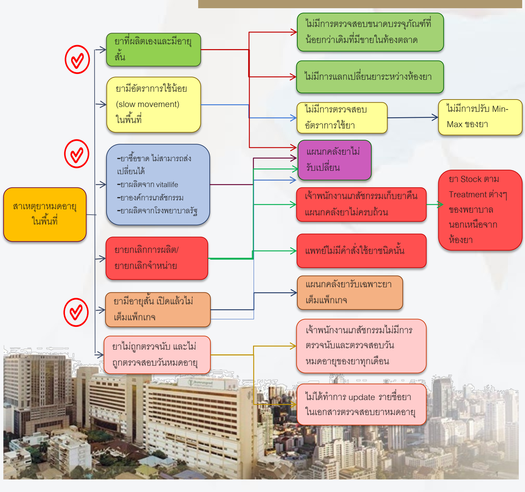
ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ในปีพ.ศ. 2564 พบรายการยาหมดอายุ 116 รายการ มีมูลค่าความเสียหายจากยาหมดอายุทั้งสิ้น 274,042.30 บาท ซึ่งปัญหาเหล่านั้นยังคงเหลืออยู่ ทางแผนกจึงได้รวบรวมสาเหตุของปัญหาพร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสรุปในตารางและแผนภาพ ดังแสดง

ลำดับ	สาเหตุของปัญหา	มูลค่าความเสียหาย ปี พ.ศ. 2564 (บาท)	ร้อยละมูลค่าความเสียหาย ปี พ.ศ. 2564
1	ยาผลิตเองและมีอายุสั้น จึงไม่สามารถแลกเปลี่ยนยาระหว่างห้องยาได้	119,450.99	47
2	ยามีอัตราการใช้น้อย (slow movement) ในพื้นที่	58,900.00	23
3	ยายกเลิกการผลิต/ยายกเลิกการจำหน่าย	30,615.57	12
4	ยาอายุสั้น เปิดแล้วไม่เต็มแพ็กเกจ ทำให้ไม่สามารถคืนแผนกคลังยาได้ เนื่องจากแผนกคลังยาและบริษัทยารับเปลี่ยนคืนยาเฉพาะยาที่เต็มแพ็กเกจ ส่งผลให้มียาหมดอายุในพื้นที่	29,183.25	12
5	ยาไม่ถูกตรวจนับ และไม่ถูกตรวจสอบวันหมดอายุ	8,603.62	3
6	ยาชี้ขาด ไม่สามารถส่งเปลี่ยนได้ (ยาองค์การเภสัชกรรม)	5,596.60	2
	มูลค่าความเสียหายรวม (ตั้งแต่ 1,000 บาท)	252,350.03	100
	มูลค่าความเสียรวมทั้งหมดในปี พ.ศ. 2564	274,042.30	



Tree diagram



การดำเนินการ

Action Plan:1

ยาผลิตเองและมีอายุสั้น

ไม่สามารถแลกเปลี่ยนระหว่างแผนกได้ ต้องบริหารใช้ยาจนกระทั่ง ยาหมดอายุเท่านั้น

Dysport® 25 units/0.25 mL syringe injection
Botox® 10 unit/syringe injection

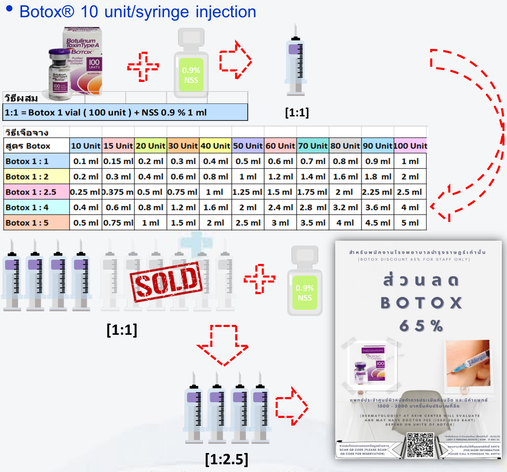
- Dysport® 25 units/0.25 mL syringe injection

Dysport® inj 500 units

Dysport® inj 300 units

เสนอให้ทางแผนกคลังยาจัดหายา Dysport® inj 300 units เพื่อลดปัญหาปริมาณยาที่เหลือใช้ในแต่ละครั้ง และอาจส่งผลให้มูลค่าความเสียหายลดลง

- Botox® 10 unit/syringe injection



Botox for staff 10 units/syringe = 1,207 THB

Action Plan:2

ยามีอัตราการใช้น้อย (slow movement) ในพื้นที่และยาอายุสั้นเปิดแล้วไม่เต็มแพ็กเกจ

- ปรับปริมาณ minimum-maximum ของแต่ละรายการยา เจ้าพนักงานเภสัชกรรมไม่ได้มีการตรวจอัตราการใช้ยาใกล้หมดอายุ ส่งผลให้มี **ยาหมดอายุในพื้นที่**

ติดตามอัตราการใช้ยาหมดอายุที่ถูกส่งทำลายทุก 3 เดือน เพื่อดูอัตราการใช้ยาแล้วนำมาพิจารณาปรับ minimum-maximum ของยาแต่ละรายการ

- เสนอแผนกคลังยาเพื่อปรับปริมาณ minimum-maximum ของยาแต่ละรายการ
- แลกเปลี่ยนยาระหว่างห้องยาเพื่อเป็นการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนยาไปใช้ในแผนกเภสัชกรรมอื่นๆ ที่มีอัตราการใช้ยามากกว่า ทุกวันที่ 26 ของเดือน

บทเรียนที่ได้รับ

1. การวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้หลัก PDCA ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้ Tree Diagram ทำให้เราทราบสาเหตุต่างๆ ที่แท้จริงของปัญหาและเลือกวิธีแก้ไขได้ถูกวิธี
3. เกิดการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นกระบวนการที่ทำซ้ำได้เรื่อยๆ
4. แนวทางการจัดการที่สามารถทำให้มูลค่ายาส่งทำลายจากสาเหตุยาผลิตเองและมีอายุสั้นยังคงไม่เห็นผล (เฉลี่ย +3.2% ต่อเดือน) เนื่องมาจาก Action plan ของยา Dysport เริ่มดำเนินการ ยังคงต้องการการติดตามผลต่ออีกระยะ ส่วน Botox เห็นผลชัดเจนว่าเหลือยาส่งทำลายเพียง 1 เข็ม
5. มูลค่ายาส่งทำลายโดยรวมลดลงไม่มากเนื่องจากมูลค่าจากยาอายุสั้นเปิดแล้วไม่เต็มแพ็กเกจและยาที่มียาอัตราการใช้น้อยในพื้นที่มีเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว จึงทำให้ในภาพรวม -8.85% ซึ่งต้องหาแนวทางในการจัดการเพิ่มเติม (เช่น การหา Packaging size ที่มีจำนวนลดลง แต่ต้นทุนยาเท่าเดิม)

CC BY NC ND

SCAN QR CODE