

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบท และกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมกับเชิงปริมาณ กลุ่มประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากประชากรเป้าหมาย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณ ศึกษาในกลุ่มประชากร 2 กลุ่ม กลุ่มแรก ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา รวมจำนวน 38 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ชุดที่ 1 สำหรับคณะกรรมการต่างๆ ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 30 ชุด คิดเป็นร้อยละ 78.94 ประชากรที่ศึกษากลุ่มที่สอง คือ เกษีษกรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน ได้แก่ โรงพยาบาลป่าซาง โรงพยาบาลลี่ โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง โรงพยาบาลแม่ทา และโรงพยาบาลบ้านธิ รวมจำนวน 12 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ชุดที่ 2 สำหรับเกษีษกร ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 11 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.67 ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม ชุดที่ 1 และชุดที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ผู้ศึกษานำเสนอการสรุปและอภิปรายผลการศึกษาเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 บริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน
- ส่วนที่ 2 บริบทการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน
- ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 4 คุณภาพและราคาขายดีอินสุลิน ที่ได้จากระบวนการบริหารจัดการ  
 ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการยาดีอินสุลิน ของสถาน  
 บริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

### ส่วนที่ 1 บริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

บริบทของการบริหารจัดการยาดีอินสุลิน พบว่า มีสถานบริการสาธารณสุขใน  
 จังหวัดลำพูนที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ 3 องค์กร คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
 ลำพูน โรงพยาบาลลำพูน และ โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลป่าซาง  
 โรงพยาบาลลี้ โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง โรงพยาบาลแม่ทา และโรงพยาบาล  
 บ้านธิ องค์กรทั้ง 3 ส่วนเป็นหน่วยงานที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสำนักงาน  
 สาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานที่กำกับ ดูแล ตลอดจนให้การสนับสนุนด้านวิชาการและ  
 ทรัพยากรการบริหารให้แก่โรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง

### ส่วนที่ 2 บริบทการบริหารจัดการยาดีอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

บริบทของการบริหารจัดการยาดีอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัด  
 ลำพูนเป็นวิธีการบริหารเวชภัณฑ์ที่ดำเนินการในลักษณะ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ร่วมกัน” หรือ  
 เรียกว่า “การจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม” ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นการ  
 ดำเนินงานตามนโยบายการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2541  
 ที่กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งต้องดำเนินการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อ  
 เวชภัณฑ์ร่วมกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่เหมาะสม  
 สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อได้ รวมทั้งการป้องกันการทุจริตและการรับ  
 ผลประโยชน์จากการจัดซื้อเวชภัณฑ์ การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน  
 ของจังหวัดลำพูน มีการดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีการดังกล่าว ในเวชภัณฑ์ 4 ประเภท คือ ยา วัสดุ  
 การแพทย์ วัสดุชั้นสูง วัสดุทันตกรรม ซึ่งยาดีอินสุลิน เป็นเวชภัณฑ์ประเภทหนึ่งอยู่ใน  
 เวชภัณฑ์ประเภทยา โดยมีกระบวนการบริหารจัดการที่เหมือนกัน

ผ่านมานั้นก่อนที่กระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัด  
 ดำเนินการตามมาตรการดังกล่าว สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีการดำเนินการจัดซื้อ  
 เวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการรวมกลุ่มกันซื้อมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา ในช่วงแรกดำเนินการ  
 เฉพาะรายการเวชภัณฑ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูนมีปริมาณการใช้สูง เช่น

การบริหารจัดการชาติอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีการบริหารจัดการในลักษณะคณะกรรมการร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ของจังหวัด รวมถึงเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ตลอดจนการให้ข้อคิดเห็น ปัญหาในการดำเนินการ และข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ การดำเนินการในลักษณะนี้เป็นประโยชน์ต่อระบบการบริหารจัดการของภาครัฐ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชน ที่จะได้รับเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุนงานเวชกรรมป้องกันจังหวัดนครราชสีมาโดย มงคล ณ สงขลา พบว่า การดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์ในรูปแบบกรรมการร่วม จะเป็นเครื่องมือที่ส่งผลให้มีการประสานงานกัน มีความใกล้ชิดกันยิ่งขึ้น (มงคล ณ สงขลา, 2536) และการศึกษาการปฏิบัติงานด้านจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสงขลา โดยกรมสนับสนุนบริการ พบว่า การดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันในรูปแบบคณะกรรมการเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการพัฒนากุศลกร นอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ปกติ เป็นการเพิ่มทักษะและความสามารถ เพราะบุคคลมีโอกาสดำเนินงานที่หลากหลาย มีโอกาสแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน (กรมสนับสนุนบริการ, 2547) เช่นเดียวกับการศึกษาการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ หรือการจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม โดย Wetrich ที่ศึกษาการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วม หรือการซื้อรวมกลุ่มนั้นในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศแคนาดา พบว่า การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วม หรือการรวมกลุ่มจัดซื้อเวชภัณฑ์เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่สำคัญในการลดค่าใช้จ่ายด้านยา (Wetrich, 1987 อ้างในจรัสพรธ ดันดิไชยากุล, 2546)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน จะเป็นผู้คัดเลือกบุคคลที่จะเป็นกรรมการต่างๆ ให้นายแพทย์สาธารณสุขแต่งตั้ง ซึ่งบุคคลที่เป็นกรรมการต่างๆ นั้นจะเป็นตัวแทนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ในจังหวัดลำพูน ที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ทุกประเภท เช่น แพทย์ผู้แทนกลุ่มงานต่างๆ ที่เป็นผู้สั่งใช้เวชภัณฑ์ เภสัชกร ทั้งนี้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ทำหน้าที่ในการประสานการทำงานระหว่างโรงพยาบาลต่างๆ ในการดำเนินการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทุกประเภท มิใช่เฉพาะยาอินสุลินเท่านั้น โดยมีบุคคล

ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน มีคณะกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง จากสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน จำนวน 6 ชุด ดังต่อไปนี้

### 2.1 คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานกรรมการ คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอเมืองและบ้านโฮ่ง โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการชุดนี้ เป็นคณะกรรมการชุดใหญ่ที่ต้องดูแล การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทั้งระบบ เนื่องจากประกอบด้วยบุคคลที่เป็นผู้บริหารระดับสูงในระบบสาธารณสุขของจังหวัด เป็นกรรมการดังกล่าว

คณะกรรมการฯ ชุดนี้มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกัน กับคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ของจังหวัด ซึ่งคณะกรรมการกวป. ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ดังนั้นในทางปฏิบัติหากมีปัญหาในการปฏิบัติงานหรือมีวาระแจ้งให้ทราบ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการ บริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด จึงบรรจุวาระการประชุมเข้าไว้ในการประชุม คณะกรรมการ กวป. ซึ่งวิธีการดังกล่าวสอดคล้องกับการประเมินมาตรการการจัดการและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยาในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข โดยจรัสพรรณ ตันติไชยากุล พบว่า การประชุมของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดนั้น จะประชุมไม่บ่อยนัก หากมีปัญหาในการปฏิบัติงานจะแจ้งให้ทราบในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของจังหวัด โดยหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (จรัสพรรณ ตันติไชยากุล, 2546)

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ในด้านการกำหนดนโยบายการบริหารเวชภัณฑ์ทุกประเภทของจังหวัด การจัดทำกรอบบัญชีรายการยา ของจังหวัด การกำหนดนโยบายการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ของสถานอนามัยหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จาก

โรงพยาบาลอำเภอ การกำหนดนโยบายการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ กรรมการยังดำเนินการได้ไม่ครบและครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ ตามแนวทางการพัฒนาระบบ บริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541 ที่กำหนดไว้ทุกบทบาทหน้าที่ได้ ซึ่งจะมี กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนในฐานะกรรมการและเลขานุการ เป็นผู้ดำเนินการแทนเป็นส่วนใหญ่ โดยบทบาทหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ คือ การแจ้งเวียนผล การคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ให้ทุกโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องทราบ การสรุปและรายงานผลการดำเนินงานจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ร่วมกัน ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ และแต่งตั้งคณะทำงานต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการ ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

## 2.2 คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน หรือเรียกว่า “กรรมการพิจารณาราคา” หรือ “กรรมการชุดใหญ่” คณะกรรมการประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็น ประธานกรรมการ คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง หัวหน้าฝ่ายเภสัช กรรม โรงพยาบาลทุกแห่ง แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ทันตแพทย์ และนักเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลลำพูน มีหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็น กรรมการและ เลขานุการ ซึ่งองค์ประกอบของคณะกรรมการชุดนี้มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยง กันกับคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ บางส่วนจะเป็นคณะ กรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดอีกตำแหน่งหนึ่ง

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันมีบทบาทหน้าที่หลัก คือ การพิจารณาคัดเลือก บริษัทที่เสนอราคาเวชภัณฑ์ตามที่คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพของเวชภัณฑ์เสนอ ในเวชภัณฑ์ 4 ประเภท คือ ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุชั้นสูง และวัสดุทันตกรรม ที่จัดซื้อร่วมกัน ซึ่งยาอินสุลิน เป็นเวชภัณฑ์ประเภทหนึ่งจัดอยู่ในประเภทยา การดำเนินการตามบทบาทหน้าที่อื่นๆ ได้แก่ การ คัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่จะนำมาจัดซื้อร่วมทุกประเภท การกำหนดให้ดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ร่วมด้วยการประกวดราคา สอบราคา และการต่อรองราคาร่วมกันตามวงเงินที่ได้วางแผนไว้ และ การรายงานผลการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมต่อคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดหลังจากที่ ได้ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกเสร็จสิ้น ฝ่ายเลขานุการ คณะกรรมการเป็นผู้ดำเนินการแทน คณะกรรมการทั้งหมด ซึ่งยังไม่ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหาร เวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) คณะกรรมการมี

### 2.3 คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม (พบส.)

คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นประธานคณะทำงาน หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน เป็นคณะทำงาน เภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นคณะทำงานและเลขานุการ องค์ประกอบของคณะทำงานชุดนี้ที่มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกับกรรมการชุดอื่นๆ โดยคณะกรรมการฯ ชุดนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นคณะกรรมการติดตามและทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย

คณะทำงานพบส. มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลระบบงานเภสัชกรรมทุกด้านในจังหวัด รวมถึงงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน ซึ่งคณะทำงานชุดนี้เป็นคณะทำงานที่มีอยู่ ก่อนที่จะมีการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ซึ่งตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข(สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) มิได้กำหนดไว้ การที่จังหวัดลำพูนมีคณะทำงานพบส. เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ส่งผลให้การดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ เกิดความรวดเร็วขึ้น

### 2.4 คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

คณะกรรมการชุดนี้ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นประธานกรรมการ คณะกรรมการประกอบด้วยเภสัชกร และมีหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม แต่จะอาศัยการดำเนินการควบคู่ไปกับ คณะทำงานพัฒนาบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม เนื่องจากกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ จะเป็นคณะทำงานพัฒนาบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรมอีกคณะหนึ่งด้วย ซึ่งเป็นคณะทำงานที่มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่คล้ายกัน มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลระบบงานเภสัชกรรมทุกด้านในจังหวัด

## 2.5 คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา หรือเรียกว่า “กรรมการ Spec” หรือ “กรรมการชุดเล็ก” มีองค์ประกอบของคณะทำงาน ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลลำพูน เป็นประธานคณะทำงาน แพทย์เฉพาะทางทุกสาขาของโรงพยาบาลลำพูน เกษัตริย์กรจากโรงพยาบาลทุกแห่ง คณะทำงานชุดนี้ ประกอบด้วย ผู้สั่งใช้เวชภัณฑ์ เช่น แพทย์ กลุ่มงานต่างๆ เกษัตริย์กร เพื่อให้การกำหนดและคัดเลือกเวชภัณฑ์ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมให้ ข้อคิดเห็นต่างๆ ประสิทธิภาพในการใช้เวชภัณฑ์ โดยส่วนใหญ่คณะทำงานชุดนี้จะเป็นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน และคณะทำงานพบส. อีกตำแหน่งหนึ่ง

คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ 2 ประการ คือ การ กำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยาฉีดอินสุลินและเวชภัณฑ์รายการอื่นๆ ตามหลักวิชาการและ ข้อมูลการใช้ยาฉีดอินสุลินที่ผ่านมา บทบาทหน้าที่ประการที่สอง คือ การพิจารณาคัดเลือกคุณภาพ ยาฉีดอินสุลิน รวมถึงเวชภัณฑ์รายการอื่นๆ โดยคำนึงถึงเฉพาะเรื่องคุณภาพเท่านั้น การดำเนินการ ของคณะทำงานชุดนี้ ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) พบปัญหาการเข้าประชุม ของคณะทำงานฯ บางส่วน เข้าร่วมประชุมไม่ครบองค์ประชุม ส่งผลต่อการกำหนดเกณฑ์ด้าน คุณภาพและการพิจารณาคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน จึงเป็นเหตุให้การดำเนินการของ คณะทำงานฯ ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดเวลาไว้

## 2.6 ทีมเภสัชกร

ทีมเภสัชกร เป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน โดยมีบทบาทในการช่วยตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการเสนอราคา ตลอดจนตัวอย่างยาอินสุลินในเบื้องต้น รวมถึงการพิจารณาคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน ตามเกณฑ์ที่คณะทำงานได้กำหนดไว้ และการจัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาของคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา ซึ่งทีมเภสัชกรไม่มีการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ และตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ไม่ได้กำหนดไว้ การที่จังหวัดลำพูนมีทีมเภสัชกรเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ส่งผลให้การดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ เกิดความรวดเร็วขึ้น

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีการบริหารจัดการในลักษณะคณะกรรมการร่วม ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2542) ที่กำหนดให้มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง 4 ชุด คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพ ทั้งนี้การบริหารจัดการฯ ยังมีคณะกรรมการอีก 2 ชุด คือ คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม และทีมเภสัชกร ส่งผลให้การดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ เกิดความรวดเร็วขึ้น และคณะกรรมการต่างๆ ที่มีเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน จะดำรงตำแหน่งกรรมการมากกว่า 1 ชุด จึงทำให้กรรมการส่วนใหญ่ มีความเข้าใจว่า การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินนั้น มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพียง 2 ชุด คือ คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันซึ่งจะเรียกว่า “กรรมการชุดใหญ่” และคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพ เรียกว่า “กรรมการ spec” เท่านั้น และการบริหารจัดการฯ โดยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะกรรมการ และเลขานุการคณะกรรมการทุกชุด เป็นผู้ดำเนินการแทน และเป็นตัวกลางที่เชื่อมประสานการบริหารจัดการในกระบวนการต่างๆ



### ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

การศึกษากระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพพร้อมกับเชิงปริมาณ สรุปผลและอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

3.1 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง

3.2 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อ

เวชภัณฑ์

#### 3.1 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการในกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา สรุปและอภิปรายการศึกษานำเสนอตามหัวข้อต่างๆ ดังนี้

##### 3.1.1 กระบวนการกำหนดกรรมการที่รับผิดชอบ

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูนพบว่า มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ชุด ได้แก่ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกผู้ที่จะเป็นกรรมการ และขออนุมัติแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับ ตารางที่ 2 ภาคผนวก ข การบริหารจัดการในกระบวนการนี้ มีคณะกรรมการเพียงบางส่วน(ร้อยละ 31.25) ที่ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการจัดหายาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

การแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ มีกระบวนการบริหารจัดการ ดังต่อไปนี้

##### 1) คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดเป็นการแต่งตั้งโดยตำแหน่ง ไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสอดคล้องกับการประเมินมาตรการการจัดหาและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยา ในเขตตรวจราชการสาธารณสุข

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ มีการจัดทำรอบบัญชีรายการยาร่วมของจังหวัด เพื่อให้เอื้อต่อการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดและการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน (ร้อยละ 93.75) ทั้งนี้มีเพียงร้อยละ 31.25 เท่านั้น ที่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในการแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการจัดหาชนิดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน (ตารางที่ 8 ภาคผนวก ข)

## 2) คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน การแต่งตั้งจะเป็นตามตำแหน่งไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของกรรมการ สอดคล้องกับการประเมินมาตรการการจัดหาและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยาในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข โดยจรัสพรธม ดันดีไชยากุล ที่พบว่า คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีการแต่งตั้งตามตำแหน่งไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติ (จรัสพรธม ดันดีไชยากุล, 2546) มีการอาศัยคุณสมบัติของการประกอบวิชาชีพอื่น ที่เกี่ยวข้องจากกลุ่มงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ เข้าร่วมเป็นกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้โดยส่วนใหญ่จะเป็นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดด้วยอีกตำแหน่งหนึ่ง

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน ส่วนใหญ่มีการพิจารณาราคารวมทั้งคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาชนิดอินสุลิน ตามข้อมูลที่คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา (ร้อยละ 81.25) การดำเนินการให้มีการประกวดราคา สอบราคา และต่อรองราคายาชนิดอินสุลินร่วมกันตามที่วางแผนไว้ (ร้อยละ 75 เท่ากัน) ทั้งนี้มีเพียงร้อยละ 56.25 เท่านั้น ที่มีการรายงานผลการจัดหาชนิดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันต่อคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด (ตารางที่ 3 ภาคผนวก ข)

## 3) คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์การแต่งตั้งเป็นตามตำแหน่งไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของกรรมการ และพบว่ากรรมการชุดนี้ส่วนใหญ่จะเป็นคณะทำงานพัฒนาบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรมอีกตำแหน่งหนึ่งด้วย สอดคล้องกับการประเมินมาตรการการจัดหาและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยา ใน

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการติดตามและพัฒนา ระบบบริหารเวชภัณฑ์ พบว่า คณะกรรมการฯ ทั้งหมดมีการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน (ร้อยละ 100 เท่ากัน) (ตารางที่ 4 ภาคผนวก ข)

#### 4) คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา มีการแต่งตั้งขึ้นเพื่อช่วย ให้การดำเนินการกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยา และการพิจารณาคัดเลือกเป็นไปด้วยความ รวดเร็ว เกิดความโปร่งใส ตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และการ นำเสนอปัญหาด้านคุณภาพของยาที่แต่ละโรงพยาบาลพบ การแต่งตั้งกรรมการจะคัดเลือกจากผู้ที่มี ตำแหน่งเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ผู้สั่งใช้เวชภัณฑ์ ผู้ใช้เวชภัณฑ์ ซึ่งเป็นไปตาม แนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ ของกระทรวงสาธารณสุข(สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2542) การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานชุดนี้ พบว่า คณะทำงานเข้า ประชุมไม่ครบองค์ประชุม ส่งผลต่อการกำหนดเกณฑ์ด้านคุณภาพและการพิจารณาคัดเลือก คุณภาพยาฉีดอินสุลิน จึงเป็นเหตุให้การดำเนินการของคณะทำงานฯ ไม่เป็นไปตามเวลาที่ กำหนดเอาไว้

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานเสนอข้อมูล คุณภาพด้านยา พบว่า คณะทำงานฯ มีการกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน เพื่อ ใช้คัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินในด้านมาตรฐาน โรงงานผลิตเวชภัณฑ์ การคัดเลือกบริษัท ผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ที่เข้าร่วมเสนอราคา ตามหลักเกณฑ์ด้านมาตรฐาน โรงงานผลิตเวชภัณฑ์ และ เกณฑ์ด้านคุณภาพที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 100 เท่ากัน) มีคณะทำงานฯ เพียงร้อยละ 28.75 เท่านั้น ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการรายงานผลการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ที่ผ่านเกณฑ์การ คัดเลือกด้านคุณภาพ ต่อคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน (ตารางที่ 5 ภาคผนวก ข)

### 3.1.2 กระบวนการกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกยาฉีดอินสุลิน

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ในกระบวนการกำหนดการหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่นำมาจะจัดซื้อร่วมกันนั้น มีคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันเป็นผู้บริหารจัดการ ซึ่งหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ เพื่อนำมาจัดซื้อร่วมกันนั้น ประกอบด้วย เป็นรายการเวชภัณฑ์ที่มีการใช้ร่วมกันอย่างน้อย 2 โรงพยาบาลขึ้นไป และมีมูลค่าการใช้ร่วมกัน 2 โรงพยาบาล มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป โดยเป็นเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการจัดซื้อสูงสุด 100 รายการแรกของแผนการจัดซื้อยาทุกรายการ ที่จะจัดซื้อ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับตารางที่ 6 ภาคผนวก ข และเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

เนื่องจากยาฉีดอินสุลิน เป็นหนึ่งในรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้ร่วมสูงสุด 100 อันดับ และมีการกำหนดจากรายการเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วมกันทุกโรงพยาบาล (ร้อยละ 66.67 และร้อยละ 60 ตามลำดับ) (ตารางที่ 6 ภาคผนวก ข) จึงมีการจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันกำหนดไว้

### 3.1.3 กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์ และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน

การบริหารจัดการในกระบวนการหารายการเวชภัณฑ์และปริมาณ ที่จะนำมาจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการ มีขั้นตอนในการดำเนินการ คือ เกษีกรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน แจ้งให้โรงพยาบาลส่งแผนการเวชภัณฑ์ประจำปี เพื่อนำมาคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่จะจัดซื้อร่วมกันตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยกำหนดปริมาณยาฉีดอินสุลินที่คาดว่าจะซื้อไว้ประมาณ 1 ปีงบประมาณ โดยเริ่มตั้งแต่ 1 ตุลาคมไปจนถึงถึงเดือนกันยายนในปีถัดไป จากนั้นจึงสรุปรายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกันให้คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับตารางที่ 7 ภาคผนวก ข และเป็นไปตามเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ที่กำหนดให้มีการหารายการยาฉีดอินสุลิน และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน จากแผนการใช้เวชภัณฑ์ประจำปีของโรงพยาบาล ซึ่งการบริหารจัดการในกระบวนการนี้ พบว่า มีปัญหา

กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะนำมาจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการแจ้งให้โรงพยาบาลต่างๆ จัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ประจำปี เพื่อใช้ประกอบการหารายการเวชภัณฑ์จัดซื้อร่วมกันระดับจังหวัด (ร้อยละ 56.67) การแจ้งแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ที่จะจัดซื้อร่วมกันระดับจังหวัด ให้คณะกรรมการคัดเลือกคุณภาพเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 46.67) ส่วนการเสนอแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน สำหรับการจัดซื้อร่วมกันระดับจังหวัด เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด พิจารณาและอนุมัติให้ดำเนินการ มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพียง ร้อยละ 40 (ตารางที่ 7 ภาคผนวก ข)

การกำหนดรายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะดำเนินการจากแผนการจัดซื้อของโรงพยาบาลทุกแห่งนั้น เพื่อให้รายการเวชภัณฑ์ที่จะนำมาจัดซื้อร่วมกัน เป็นรายการที่ตรงกับความต้องการใช้ของโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์เพื่อสนับสนุนงานเวชกรรมป้องกันจังหวัดนครราชสีมา โดยมณฑล ณ สงขลา ที่พบว่า การจัดทำแผนซื้อเวชภัณฑ์ร่วมของจังหวัด จะให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งจัดทำแผนการใช้ยาของแต่ละโรงพยาบาลเอง แล้วจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อนำปริมาณเวชภัณฑ์ที่ต้องการทั้งหมดไปต่อรองราคากับผู้ขาย เพื่อให้สถานบริการมีเวชภัณฑ์เพียงพอ ไม่ขาดแคลน และไม่มียาเกินความจำเป็น หรือยาหมดอายุ (มณฑล ณ สงขลา, 2536)

### 3.1.4 กระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน

กระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพของยาฉีดอินสุลินมีคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด เป็นผู้บริหารจัดการ มีขั้นตอนการบริหารจัดการดังนี้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขาคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จะสรุปข้อมูลรายการยาฉีดอินสุลินและปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกันให้คณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จะส่งหลักเกณฑ์ดังกล่าว ให้คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันร่วมกันพิจารณาให้ความเห็นชอบ ส่วนการพิจารณากำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน จะมีกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูนในฐานะเลขานุการคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา เป็นผู้บริหาร

สำหรับหลักเกณฑ์ในการกำหนดเพื่อการคัดเลือกคุณภาพยาชนิดอินสุลิน จะอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆประกอบ เช่น เกณฑ์ตำรับของประเทศอังกฤษ (British Pharmacopoeia, BP) เกณฑ์ตำรับของประเทศสหรัฐอเมริกา (United States Pharmacopoeia; USP) รวมถึงเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพของศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์การคัดเลือกของจังหวัดลำพูนและจังหวัดอื่นๆ และปัญหาด้านคุณภาพของยาชนิดอินสุลินที่พบในปีที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินผลมาตรการปฏิบัติระบบบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข โดยมังกร อังสนันท์ ที่กล่าวว่า มาตรการจัดหายาต้องกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเวชภัณฑ์ให้เหมาะสมชัดเจน (มังกร อังสนันท์, 2542) และการประเมินมาตรการการจัดหาและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยาในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข โดยจรัสพรหม ตันติไชยกุล ที่พบว่า การพิจารณาคุณภาพยาที่จัดซื้อ มีการพิจารณาคุณภาพยาจากมาตรฐานโรงงานผลิตยา โดยจะพิจารณาเฉพาะโรงงานผลิตยาที่ผ่านการรับรองของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านหลักเกณฑ์วิธีการผลิตที่ดีในหมวดยาที่จัดซื้อ และมีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาในแต่ละรายการ โดยอาศัยมาตรฐานตาม เกณฑ์ตำรับต่างๆ เช่น เกณฑ์ตำรับของประเทศสหรัฐอเมริกา เกณฑ์ตำรับของประเทศอังกฤษ และยาบางรายการมีการกำหนดแหล่งวัตถุดิบ (จรัสพรหม ตันติไชยกุล, 2546) การกำหนดเกณฑ์คุณภาพต้องกำหนดให้เป็นเกณฑ์ที่สามารถคัดกรองเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีได้ โดยต้องเป็นตามหลักวิชาการ ทั้งนี้ต้องไม่เอื้อประโยชน์ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งด้วย

การบริหารจัดการยาชนิดอินสุลินในกระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาชนิดอินสุลิน พบว่า เกณฑ์กรบางคนยังขาดความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการกำหนดเกณฑ์คุณภาพยาชนิดอินสุลิน และพบปัญหาขณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาเข้าประชุมไม่ครบองค์ประชุม เนื่องจากมีการบริหารจัดการยาชนิดอินสุลิน คณะทำงานฯ มีงานในหน้าที่รับผิดชอบอื่นด้วยมิใช่เฉพาะงานบริหารเวชภัณฑ์เท่านั้น ส่งผลให้การดำเนินการจัดทำเกณฑ์ด้านคุณภาพที่ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดไว้

กระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาชนิดอินสุลิน ที่จะจัดซื้อร่วมกันของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องนั้น ส่วนใหญ่จะมีการกำหนดจากหลักเกณฑ์ใบแสดงผลการตรวจวิเคราะห์ยา (ร้อยละ 83.33) การกำหนดเกณฑ์จากลักษณะบรรจุภัณฑ์ กำหนดจากลักษณะทาง

การกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพของเวชภัณฑ์นั้น นอกจากจะใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกเวชภัณฑ์แล้ว ยังทำให้เกิดผลกระทบต่อกระบวนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ในการที่จะทำให้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ เนื่องจากผู้ซื้อสามารถกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกยาที่มีคุณภาพดีภายใต้ราคาที่เหมาะสมได้ ซึ่งเป็นไปแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข และตามวัตถุประสงค์ คือ ได้ของดี ราคาถูก (มงคล ณ สงขลา, 2536) และที่สำคัญคือเป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมการผลิตยาให้มีการปรับปรุงกระบวนการผลิตและแข่งขันด้านคุณภาพมากกว่าการแข่งขันทางด้านราคา สอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสงขลา โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่พบว่า การจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมผู้ผลิตต้องพัฒนาศักยภาพให้สามารถผลิตยาได้ในราคาต้นทุนต่ำ คุณภาพดี มีบรรจุภัณฑ์ที่สามารถเก็บรักษาให้คงสภาพได้มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือ ผู้จำหน่ายต้องปรับปรุงการให้บริการเพื่อแข่งขันกันมากขึ้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2547)

### 3.1.5 กระบวนการดำเนินการจัดหาขีดยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

กระบวนการจัดหาขีดยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน การบริหารจัดการในกระบวนการนี้ มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง คือ คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา และทีมเภสัชกร โดยคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาร่วมกับทีมเภสัชกร ดำเนินการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลินตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเสนอให้และคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน ดำเนินการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันนั้น ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ มีวิธีการจัดซื้อ 3 วิธี แบ่งตามมูลค่าการจัดซื้อ ดังนี้ 1) รายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมกันสูงกว่า 2,000,000 บาทต่อปี ดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการประกวดราคา 2) รายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมกันสูงกว่า 400,000 บาทต่อปี แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท จะดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการสอบราคา 3) รายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมกันน้อยกว่า 400,000 บาทต่อปี ดำเนินการด้วยวิธีการต่อรองราคาร่วมกันหรือเรียกว่าการสืบราคาร่วมกัน ขั้นตอนการดำเนินการการจัดซื้อทั้ง 3 วิธีนั้น ไม่แตกต่างกัน แต่การจัดซื้อวิธีสอบราคาและการประกวดราคา จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเปิดซองราคา ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ เพื่อทำหน้าที่ในการพิจารณาคัดเลือกคุณภาพและราคาของยาฉีด

การดำเนินการจัดหาวัตถุดิบด้วยวิธีการจัดซื้อแบบสอบราคา พบปัญหาในการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา เนื่องจากมีขั้นตอนในการดำเนินการมีรายละเอียดมาก อีกทั้งเอกสารประกอบการดำเนินการมีจำนวนมาก รวมถึงระเบียบปฏิบัติที่มีความซับซ้อนและยากแก่การปฏิบัติ อาจจะทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องไม่มีความชำนาญในการปฏิบัติ ดังเช่น การศึกษาการบริหารพัสดุกับระเบียบที่เกี่ยวข้อง ศึกษาเฉพาะกรณีการวางแผนการจัดการหาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาด้านกฎระเบียบของการบริหารงานพัสดุ ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร โดยรัชต์เทพ ติประหลาด พบว่า ปัญหาในการบริหารงานพัสดุของราชการไทย คือ กฎ ระเบียบ บางอย่างที่ยาก เข้าใจยาก คำอธิบายวิธีการปฏิบัติ หรือแนวทางในการปฏิบัติในข้อระเบียบที่มีความยากแก่การปฏิบัติ (รัชต์เทพ ติประหลาด, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานพัสดุของกองทัพบก ศึกษาเฉพาะกรณีการซื้อและจ้าง ด้วยวิธีประกวดราคา โดยจุฑาทิพย์ ลิ้มอ้อม พบว่า คณะกรรมการเปิดซองประกวดราคา ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดประสบการณ์ ในการจัดหา ไม่รู้เท่าทันเล่ห์เหลี่ยมของพ่อค้าที่มีเจตนาทุจริตต่อทางราชการ (จุฑาทิพย์ ลิ้มอ้อม , 2544)

กระบวนการดำเนินการจัดหาวัตถุดิบด้วยวิธีการจัดซื้อเวทีกัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่มีการดำเนินการพิจารณาราคา และคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย วัตถุดิบ จากข้อมูลที่คณะทำงานคัดเลือกคุณภาพเสนอให้ (ร้อยละ 60) มีการดำเนินการส่งเอกสารประกอบการเสนอราคาและตัวอย่างวัตถุดิบของบริษัทผู้จำหน่ายที่เสนอราคาให้ คณะทำงานคัดเลือกคุณภาพ และการแจ้งผลการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย ราคาต่อหน่วยของวัตถุดิบ ตลอดจนเงื่อนไขต่างๆ ให้โรงพยาบาลและบริษัทผู้จำหน่ายทราบการพิจารณาคัดเลือกราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายเสร็จสิ้น(ร้อยละ 56,67) ส่วนการจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา สอบราคา และประกวดราคา คณะกรรมการบางส่วนเท่านั้น ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการ (ร้อยละ 53.33) (ตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข)

### 3.1.6 กระบวนการทำสัญญาหรือข้อผูกพัน

การบริหารจัดการวัตถุดิบ ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลำพูน หลังจากการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายวัตถุดิบแล้ว จะมีการทำบันทึกข้อตกลงจะซื้อจะขาย



การจัดซื้อยาด้วยวิธีการต่อรองราคา สอบราคา และประกวดราคามีกำหนดระยะเวลาที่จะซื้อขายไว้ 1 ปีงบประมาณ ซึ่งเกิดผลดีในการควบคุมให้บริษัทผู้จำหน่าย ดำเนินการเงื่อนไขที่กำหนดไว้ กรณีการจัดซื้อด้วยวิธีการสอบราคา จะมีการทำสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ มีกำหนดระยะเวลาที่จะซื้อขายไว้ 1 ปีงบประมาณ ในกรณีที่บริษัทผิดข้อตกลงทั้งในเรื่องคุณภาพและบริการ สามารถยกเลิกการจัดซื้อได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

การทำสัญญานั้น มีขั้นตอนในการดำเนินการหลายขั้นตอน อีกทั้งเอกสารประกอบการดำเนินการมีจำนวนมาก ใช้เวลาในการดำเนินการ ระเบียบปฏิบัติที่มีความซับซ้อนและยากแก่การปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติไม่ค่อยมีความชำนาญในการจัดซื้อด้วยวิธีนี้ จึงเกิดผลกระทบในการทำหน้าที่ส่งสำเนาสัญญาจะซื้อจะขายให้กับโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินได้ สอดคล้องกับการศึกษาการบริหารพัสดุกับระเบียบที่เกี่ยวข้อง ศึกษาเฉพาะกรณีการวางแผนการจัดการหาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยรัชต์เทพ ดีประหลาด ที่พบว่า ในการปฏิบัติงานพัสดุของประเทศไทย ผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการพัสดุจะต้องมีความรู้และเข้าใจในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมแล้ว ยังต้องมีความรู้ในกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ อื่น ๆ และสรุปปัญหาในการบริหารงานพัสดุของราชการไทย คือ กฎระเบียบบางอย่างที่เข้าใจยาก คำอธิบายวิธีการปฏิบัติ หรือแนวทางในการปฏิบัติในข้อระเบียบที่มีความยาก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้องตามเจตนาของระเบียบ ไม่มีการรวบรวมไว้ในข้อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยตรงทำให้การปฏิบัติงานเกิดความยุ่งยาก และเกิดการปฏิบัติที่ผิดพลาดได้ (รัชต์เทพ ดีประหลาด , 2544)

การดำเนินการในกระบวนการนี้ มีคณะกรรมการฯ บางส่วนเท่านั้น (ร้อยละ 26.57) ที่ได้ดำเนินการทำสัญญาซื้อขายกับบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน กรณีที่มีการจัดหา ยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการสอบราคา หรือประกวดราคา (ตารางที่ 10 ภาคผนวก ข)

### 3.1.7 กระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า การจัดซื้อยาฉีดอินสุลินนั้น สำนักงานสาธารณสุขจะมอบอำนาจให้โรงพยาบาลดำเนินการ ตั้งซื้อเอง แต่ต้องดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุในส่วนของ บริษัทจะส่งยาฉีดอินสุลินที่สั่งซื้อไปที่โรงพยาบาลโดยตรง ในการจัดซื้อแต่ละครั้งต้องกำหนด เงื่อนไขให้บริษัทผู้จำหน่ายจัดส่งสำเนาใบตรวจวิเคราะห์ยาในรุ่นดังกล่าว มาพร้อมกับยาที่จัดส่ง มาด้วย เพื่อเป็นการตรวจสอบคุณภาพของยาในเบื้องต้น ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของกระทรวง สาธารณสุขในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ (สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2542)

หลังการจัดซื้อ คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันวางแผนเก็บตัวอย่าง เวชภัณฑ์ที่จัดซื้อ เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ หากเวชภัณฑ์มีคุณภาพไม่ผ่านเกณฑ์ จะแจ้งให้ บริษัททราบเพื่อดำเนินการแก้ไข และแจ้งให้โรงพยาบาลทราบเพื่อเก็บยาในรุ่นการผลิตนั้น คืน แก่บริษัทผู้จำหน่ายต่อไป ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการพัฒนา ประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) แต่ยาฉีดอินสุลิน ที่จัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อร่วมกันนั้น ไม่มีการส่งตรวจวิเคราะห์ ทั้งนี้เนื่องจากยาฉีดอินสุลินไม่เคย พบปัญหาด้านคุณภาพ ประกอบกับเป็นยาที่มีมูลค่าสูง และบริษัทผู้ผลิตเป็นบริษัทที่น่าเชื่อถือ สอดคล้องกับตารางที่ 11 ภาคผนวก ข พบว่า โดยส่วนใหญ่คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องระบุว่า ไม่มี โดยการติดตามคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน ภายหลังจากที่โรงพยาบาลจัดซื้อ ด้วยการสุ่มเก็บ ตัวอย่างยา เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ (ร้อยละ 80) และพบว่า การตรวจวิเคราะห์คุณภาพมี ความล่าช้าซึ่งยาในรุ่นการผลิตที่ส่งตรวจวิเคราะห์ มีการจ่ายให้ผู้ป่วยหมดแล้ว

นอกจากนี้จะมีติดตามผลการใช้ยาจากผู้สั่งใช้ยา และผู้ที่ใช้นั้น ๆ เช่น การเกิด อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาฉีดอินสุลิน (Adverse drugs reaction) และหาก โรงพยาบาลพบปัญหาคุณภาพของยาฉีดอินสุลินให้ทำรายงานปัญหาคุณภาพเวชภัณฑ์ ส่งมาให้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่าง ทันท่วงที โดยจะให้บริษัททำการแก้ไขปัญหาก่อน เช่น การเปลี่ยนยาในรุ่นการผลิตใหม่ให้ แต่

### 3.1.8 กระบวนการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีบริหารจัดการโดยคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม ขั้นตอนการดำเนินการ คือ กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ส่งรายงานบริหารเวชภัณฑ์รายไตรมาส ให้แก่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นการตรวจสอบการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลว่าเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

ส่วนการนิเทศ ติดตาม และการประเมินผลการดำเนินการจะมีการดำเนินการร่วมกับคณะทำงานพัฒนาระบบเภสัชกรรมของจังหวัด สอดคล้องกับการประเมินมาตรการการจัดหาและประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ร่วมกันในด้านราคาและคุณภาพของยา ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข โดยจรัสพรรณ ดันดีไชยากุล ที่พบว่า การนิเทศ ติดตาม และการประเมินผลการดำเนินการ จะมีการดำเนินการร่วมกับคณะทำงานพัฒนาระบบเภสัชกรรมของจังหวัด (จรัสพรรณ ดันดีไชยากุล, 2546)

การให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาลต่าง ๆ นั้น โดยส่วนใหญ่เมื่อเกิดปัญหาขึ้น โรงพยาบาลจะปรึกษาจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุข มากกว่าที่จะปรึกษากับคณะกรรมการ

การปฏิบัติในกระบวนการนี้ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีการดำเนินการควบคุม กำกับ และประเมินผลการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ให้เป็นไปตามนโยบายการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด(ร้อยละ 66.67) (ตารางที่ 12 ภาคผนวก ข)

### 3.1.9 กระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ร่วมกัน

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ในกระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน การบริหารจัดการตามกระบวนการนี้ โดยคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ มีขั้นตอนการดำเนินการ คือ การรายงานผลการบริหารจัดการในระดับประเทศ โดยหลังจากที่การพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินเสร็จสิ้นแล้ว กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จะรายงานผลการพิจารณาคัดเลือกให้ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กระทรวงสาธารณสุขทราบ เพื่อประมวลผลการบริหารจัดการในภาพรวมของประเทศ

ส่วนการรายงานผลในระดับจังหวัดนั้น โรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 6 แห่งในจังหวัดลำพูน จะมีการกรายงานผลการดำเนินงานจัดซื้อยาฉีดอินสุลินรายไตรมาส ให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อประมวลผลการบริหารจัดการในระดับจังหวัด และสรุปผลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด เพื่อประเมินผลการดำเนินการของจังหวัดก่อให้เกิดความประหยัดขึ้นในระบบได้เท่าใด นอกจากนี้โรงพยาบาลทุกแห่งจะมีการรายงานผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ไปยังศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กระทรวงสาธารณสุขโดยตรงด้วย ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

การดำเนินการ ในกระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน พบว่าโดยส่วนใหญ่คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการรายงานผลการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินร่วมกัน ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ(ร้อยละ 80) มีการดำเนินการรายงานผลการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินร่วมกัน ของโรงพยาบาล ให้คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ทราบ (ร้อยละ 60) (ตารางที่ 13 ภาคผนวก ข)

### 3.2 การดำเนินการในกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์

ผลการศึกษาการดำเนินการในกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ มี 4 กระบวนการ ดังนี้

#### 3.2.1 กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะจัดซื้อพร้อมกัน

การดำเนินการในกระบวนการหารายการและปริมาณที่จะจัดซื้อพร้อมกันระดับจังหวัด พบว่า ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีการแจ้งให้โรงพยาบาลจัดส่งแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินประจำปี (ร้อยละ 100) และโรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดทำแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ประจำปีของหน่วยงาน(ร้อยละ 100) (ตารางที่ 15 ภาคผนวก ง) ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

#### 3.2.2 กระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล

การจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการดำเนินการครบทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ไม่มีการส่งยาฉีดอินสุลินตรวจวิเคราะห์คุณภาพ เนื่องจากยาฉีดอินสุลินไม่เคยพบปัญหาด้านคุณภาพเป็นยาที่มีมูลค่าสูง และบริษัทผู้ผลิตเป็นบริษัทที่น่าเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับตารางที่ 15 ภาคผนวก ง พบว่า คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วม ไม่มีการแจ้งให้หน่วยงานเก็บตัวอย่างยาอินสุลินส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพหลังจากที่มีการจัดซื้อแล้ว และไม่การแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของยาฉีดอินสุลิน หลังจากที่ได้รับแจ้งแล้ว (ร้อยละ 46.40 และร้อยละ 55.50 ตามลำดับ)

#### 3.2.3 กระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล

จากการศึกษา พบว่า คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ มีการนิเทศติดตามการดำเนินงานเป็นประจำทุกปี โดยมีการนิเทศ ติดตาม ปีละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 100) และในกรณีที่พบปัญหาในการดำเนินงานการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน โรงพยาบาลสามารถขอคำปรึกษา จากคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ได้ ซึ่งกลุ่มประชากรส่วนใหญ่เห็นว่า การแก้ไขปัญหาของคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องๆ ดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว

### 3.2.4 กระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ร่วมกัน

จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์มีการจัดทำรายงานสรุปการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินฯ ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จังหวัด (ตารางที่ 15 ภาคผนวก ง) ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

### ส่วนที่ 4 คุณภาพและราคาของยาฉีดอินสุลิน ที่ได้จากการบริหารจัดการ ของสถานบริการ สาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

จากการศึกษา พบว่า คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเห็นว่าคุณภาพของยาฉีดอินสุลินที่ได้จากการบริหารจัดการ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน เป็นไปตามคุณลักษณะที่คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาที่กำหนดไว้ ส่วนราคาของยาฉีดอินสุลินนั้น เป็นราคาที่ยังคงเท่ากับราคาที่มีการจำหน่ายทั่วไป และเท่ากับราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ เนื่องจากเป็นยาที่ผลิตจากบริษัทที่มีผู้จำหน่ายน้อยราย แต่มีเภสัชกร ที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ บางส่วน มีความคิดเห็นว่าการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ทำให้ได้ยาที่มีราคาแพงกว่าราคาที่โรงพยาบาลจัดซื้อเอง เนื่องจากบริษัทที่จำหน่ายมีน้อยราย ก่อให้เกิดการผูกขาดด้านราคา (ร้อยละ 9.10) และการจัดซื้อฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการดังกล่าว ไม่สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อได้ (ร้อยละ 9.10)

ถึงแม้ว่าราคาขายยาฉีดอินสุลินที่ได้จากการจัดซื้อ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน เท่ากับราคากลางและที่มีการจำหน่ายทั่วไป แต่คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เห็นว่าควรที่จะมีการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการดังกล่าว เนื่องจากเกิดผลดีในด้านของการมีอำนาจต่อรองกับบริษัท เพราะบริษัทจะมีราคาที่แถมให้ทดแทนการลดราคา รวมถึงการได้รับบริการที่ดีจากบริษัทผู้จำหน่าย อีกทั้งเป็นการควบคุมราคาราคายาฉีดอินสุลิน ไม่ให้บริษัทผู้จำหน่ายขึ้นราคาอย่างไม่สมเหตุสมผล นอกจากนี้ยังทำให้การบริหารจัดการด้านยาของจังหวัดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การบริหารคลังเวชภัณฑ์ การติดตามประสิทธิภาพของยา และความปลอดภัยในการใช้ทำได้ง่ายขึ้น และก่อให้เกิดผลดีในด้านความเสมอภาคของผู้ป่วยที่ได้ยาฉีดอินสุลินที่



**ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขใน  
จังหวัดลำพูน**

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีปัญหาและอุปสรรค เกสัชกรเกิดความไม่มั่นใจในคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน ที่เป็นบริษัทผู้จำหน่ายรายใหม่ เนื่องจากไม่มีโอกาสได้เห็นยาฉีดอินสุลินชนิดใหม่ และไม่เคยจ่ายยาชนิดนี้ให้ผู้ป่วยมาก่อน และยาฉีดอินสุลินมีมูลค่าการจัดซื้อสูง เมื่อจัดหาด้วยวิธีการประกวดราคา หรือสอบราคา จึงใช้เวลานาน ตลอดจนบริษัทที่จำหน่ายยาฉีดอินสุลินมีน้อยราย ทำให้การจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม นอกจากจะใช้เวลานานแล้วยังได้ราคาที่สูงเท่ากับที่บริษัทจำหน่าย และไม่เคยได้รับการลดราคาจากบริษัทผู้จำหน่ายเลย และการให้บริการหลังการจำหน่ายยาฉีดอินสุลินให้โรงพยาบาล มีการให้บริการที่ไม่ดีนัก เช่น ไม่มีการสนับสนุนเอกสารเพื่อใช้ประกอบการสอนวิธีการฉีดยาที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วย และการจัดส่งยาฉีดอินสุลินซึ่งเป็นยาที่ต้องเก็บรักษาต้องมีการควบคุมอุณหภูมิให้มีความเหมาะสม บริษัทผู้จำหน่ายส่งยาให้กับโรงพยาบาลที่อยู่ไกล ด้วยวิธีการฝากไปกับรถประจำทาง อาจจะทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

- 1) การแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ควรมีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของกรรมการให้มีความสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกรรมการด้วย และควรมีการกำหนดวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการไว้ให้ชัดเจน
- 2) ควรมีการอบรมให้ความรู้ด้านกฎ ระเบียบต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการ แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
- 3) ควรมีการกำกับติดตามด้านคุณภาพ การสุ่มตรวจวิเคราะห์ของยาฉีดอินสุลินอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน ที่จัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

- 1) เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดของระยะเวลาในการศึกษา ผู้ศึกษาจึงทำการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณไปพร้อมกัน หากจะทำการศึกษาในประเด็นนี้ในครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเชิงปริมาณก่อน เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการศึกษาเชิงคุณภาพ
- 2) ควรมีการศึกษาประสิทธิผล ความคุ้มค่า คุ่มทุน การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูนเพื่อจะให้ได้สามารถกำหนดแนวทาง ปรับปรุงแก้ไข ระบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับบริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน
- 3) ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูนทุกระดับ