

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นการศึกษาระบบคุณภาพโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณร่วมกัน กลุ่มประชากรที่ศึกษาเชิงคุณภาพ คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มประชากร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณ ศึกษาในกลุ่มในประชากร 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มแรก คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 30 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.94 ประชากรที่ศึกษากลุ่มที่สอง คือ เกษตรกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ จำนวน 12 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 11 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.67 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ตารางการวิเคราะห์แสดงในภาคผนวก ข และภาคผนวก ง) ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการศึกษาแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 2 บริบทการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุข
ในจังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุข
ในจังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 4 คุณภาพและราคายาฉีดอินสุลิน ที่ได้จากกระบวนการบริหารจัดการ

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการ

ส่วนที่ 1 บริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

การศึกษาบริบทการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มประชากร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในด้านบริบทของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน มีสถานบริการสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้อง 3 องค์กร ดังนี้

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาค ที่มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงกับผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นหัวหน้าส่วนราชการ ดูแลรับผิดชอบในด้านการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขทุกประเภทภายในจังหวัด ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภค โดยครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม เพื่อให้การสาธารณสุขในจังหวัดเป็นไปตามนโยบายและแผนงานการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนอย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน การจัดองค์กรภายในแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มงาน และ 1 ฝ่าย คือ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานประกันสุขภาพ และฝ่ายบริหารทั่วไป

1.2 โรงพยาบาลลำพูน

โรงพยาบาลลำพูน เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด ขนาด 409 เตียง มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าส่วนราชการ มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน มีภารกิจหลักในด้านการบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลของประชาชน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็น 5 กลุ่มภารกิจ ดังนี้ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติภูมิ

1.3 โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำพูน เป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอ ที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลประชาชนในพื้นที่ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าส่วนราชการ มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน มีภารกิจหลักในด้านการบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลของประชาชน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ดังนี้ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ กลุ่มภารกิจด้านรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำพูน มี 6 แห่ง คือ

- 1.3.1 โรงพยาบาลป่าซาง ขนาด 90 เตียง
- 1.3.2 โรงพยาบาลลี้ ขนาด 60 เตียง
- 1.3.3 โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง ขนาด 30 เตียง
- 1.3.4 โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ขนาด 30 เตียง
- 1.3.5 โรงพยาบาลแม่ทา ขนาด 30 เตียง
- 1.3.6 โรงพยาบาลบ้านธิ ขนาด 30 เตียง

สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ทั้ง 3 องค์การนั้น เป็นหน่วยงานที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นหน่วยงานที่กำกับ ดูแล ตลอดจนสนับสนุนด้านวิชาการและทรัพยากรการบริหารแก่โรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง

ส่วนที่ 2 บริบทการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

การศึกษาการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากประชากร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ในด้านการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นวิธีการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีการดำเนินการในลักษณะของการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ร่วมกัน” หรือเรียกว่า “การจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม” ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นการดำเนินงานตามนโยบายการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2541 ที่กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง ต้องดำเนินการตามมาตรการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่เหมาะสม สามารถประหยัดงบประมาณ ในการจัดซื้อได้ รวมทั้งการป้องกันการทุจริตและการรับผลประโยชน์จากการจัดซื้อเวชภัณฑ์

การดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ร่วมกันของจังหวัดลำพูน มิได้ดำเนินการเฉพาะยาฉีดอินสุลินเท่านั้น แต่มีการดำเนินการจัดซื้อลักษณะดังกล่าวในเวชภัณฑ์ 4 ประเภท คือ ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม ซึ่งยาฉีดอินสุลินเป็นเวชภัณฑ์ประเภทหนึ่งอยู่ในเวชภัณฑ์ประเภทยา โดยมีกระบวนการบริหารจัดการที่เหมือนกัน

“จริง ๆ แล้วอินสุลินก็เป็นแค่ตัวหนึ่งในเวชภัณฑ์ที่เราจัดซื้อ จากเวชภัณฑ์หลายๆ รายการที่เราทำ มาถึงวันนี้การจัดซื้อยาร่วมของลำพูนมีหลายประเภท เอ่อ..... ประเภทยา เราก็เอาทุกชนิดเลย ทั้งยากิน ยาฉีด เราเอาหมดนะ ประเภทที่สองก็วัสดุการแพทย์ ประเภทที่สามก็วัสดุทันตกรรม ประเภทที่สี่ก็คือวัสดุชั้นสูงๆ ทุกประเภทเราก็ทำเหมือนกันหมด อินสุลินก็เป็นแค่ตัวหนึ่งในนี้ กระบวนการก็คล้ายกันกับประเภทอื่นๆ ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

ที่ผ่านมาแน่นอนที่กระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัด ดำเนินการตามมาตรการดังกล่าว สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีการดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการรวมกลุ่มกันซื้อมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา ในช่วงแรกดำเนินการเฉพาะรายการเวชภัณฑ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูนมีปริมาณการใช้สูง เช่น น้ำเกลือ แต่ขั้นตอนในการดำเนินงานมีรายละเอียดไม่มากนัก โดยมีเป้าหมายในการดำเนินการเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับบริษัทผู้จำหน่าย ทำให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีราคาถูกลง และเพื่อให้ได้การรับบริการที่ดีจากบริษัทผู้จำหน่าย

“จริงๆ แล้วเราทำมาก่อนที่กระทรวงจะทำด้วยซ้ำนะ ตั้งแต่ปี 31 แล้ว แต่ว่าตอนนั้น เราทำเฉพาะน้ำเกลือก่อน ก็เอาจำนวนที่เราจะซื้อ มาต่อรองมันบริษัท ราคามันก็ได้ลดลง ตอนเราทำ

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน มีการบริหารจัดการในลักษณะคณะกรรมการร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ของจังหวัด รวมถึงเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ตลอดจนการให้ข้อคิดเห็น ปัญหาในการดำเนินการ และข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ การดำเนินการในลักษณะนี้เป็นประโยชน์ต่อระบบการบริหารจัดการของภาครัฐ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชน ที่จะได้รับเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ

“การทำงานในรูปแบบกรรมการ ก็...เป็นในเรื่องของหลักการ อาจจะเรียกว่าหลักการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมเนี่ยะ มีความสำคัญ ทำให้คือทุกส่วนเข้ามามีส่วนที่เกี่ยวข้องถือเป็นหลักๆ ซึ่งทำให้กรรมการที่มาจากต่างที่กัน มาร่วมกันพิจารณาในมุมมองของตนเอง แล้วการทำงานในระบบกรรมการเนี่ยะมันทำให้เกิดผลดีต่อระบบการบริหารจัดการมาก ลำพูนเราใช้หลักวิชาการ หลักการจัดการ แล้วเรามุ่งไปที่ประโยชน์ หมายถึงว่าที่ราชการ โรงพยาบาล หรือประชาชนจะได้รับ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

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

“.....กรรมการทุกชุดนี้จะมีตัวแทนจากทุกโรงพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งรวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจะเป็นผู้แต่งตั้ง โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นผู้เสนอว่าตำแหน่งไหนเหมาะสม ใครเหมาะสมที่จะเป็นกรรมการชุดนี้ เราก็เสนอความเห็นชอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้ง.....กลุ่มงานคบส. สสจ เราจะเป็นส่วนที่มีหน้าที่ในการประสานการทำงาน of โรงพยาบาลต่างๆ ในการจัดซื้อร่วมของเวชภัณฑ์ทุกประเภท ไม่ใช่เฉพาะแต่อินสุลินนะ จะเป็นเลขของกรรมการ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“จะเป็นผู้ที่ใช้เวชภัณฑ์เป็นส่วนมาก ก็จะมาจกหลายๆ ส่วน เช่น แพทย์ ก็ แพทย์จากกลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือว่าจกัญญาวิทยา แล้วจากนั้นก็จะมีเภสัชกร ที่ดูแลในเรื่องการจ่ายยา”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

ในการบริหารจัดการยานี้อินสุลิน มีคณะกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง จากสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน จำนวน 6 ชุด ได้แก่

- 2.1 คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด
- 2.2 คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน
- 2.3 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม
- 2.4 คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์
- 2.5 คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา
- 2.6 ทีมเภสัชกร ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัด

รายละเอียดมีดังนี้

2.1 คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ดังนี้

2.1.1 องค์ประกอบของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีจำนวน 20 คน ประกอบด้วย

- 1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน เป็นรองประธานกรรมการ
- 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 4) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 5) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 6) สาธารณสุขอำเภอเมือง เป็นกรรมการ
- 7) สาธารณสุขอำเภอบ้านโฮ่ง เป็นกรรมการ
- 8) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและเลขานุการ
- 9) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- 10) เกษตรกรที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการชุดนี้ เป็นคณะกรรมการชุดใหญ่ที่ต้องดูแล การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทั้งระบบ เนื่องจากประกอบด้วยบุคคลที่เป็นผู้บริหารระดับสูงในระบบสาธารณสุขของจังหวัด เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นกรรมการดังกล่าว ดังคำกล่าวที่ว่า

“กรรมการชุดนี้ดูแลทั้งระบบเลย เป็นกรรมการชุดใหญ่สุดมี นายแพทย์ สสจ. ผชชว . สสอ . ผอ.โรงพยาบาลต่างๆ หัวหน้าเวชของโรงพยาบาลทุกแห่ง ทั้ง โรงพยาบาลจังหวัดแล้วก็ โรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าคส . สสจ. ด้วย ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

2.1.2 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด มีบทบาทหน้าที่ในด้านการกำหนดนโยบายการบริหารเวชภัณฑ์ทุกประเภทของจังหวัด การจัดทำรอบบัญชีรายการยา ของจังหวัด การกำหนดนโยบายการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ของสถานีนามียหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) จากโรงพยาบาลอำเภอ การกำหนดนโยบายการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม

คณะกรรมการฯ ชุดนี้มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันกับคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ของจังหวัด ซึ่งคณะกรรมการกวป. ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ดังนั้นในทางปฏิบัติหากมีปัญหาในการปฏิบัติงานหรือมีวาระแจ้งให้ทราบหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการ บริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด จึงบรรจุวาระการประชุมเข้าไว้ในการประชุมคณะกรรมการ กวป.

“กรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดเนี่ยะ เค้าดูแลทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ของจังหวัด ไม่ใช่เฉพาะแต่การจัดซื้อร่วมกัน อันนี้เรามีตั้งแต่เดิม ยกตัวอย่างเช่น ว่าสถานีนามียจะใช้จ่ายอะไร PCU จะใช้จ่ายอะไร หรือนโยบายการเบิกจ่ายของสถานีนามีย ซึ่งต้องเบิกจากโรงพยาบาลแม่ข่ายที่อยู่ในอำเภอนั้นๆ เนี่ยะ ถูกกำหนดโดยกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด บอร์ดชุดนี้มีหน้าที่เหมือนบอร์ดที่ดูแลนโยบาย บอร์ดชุดนี้มีนายแพทย์สสจ. เป็นประธานอยู่ เราจะดูแลกว้างๆ เรื่องนโยบาย เรื่องการจัดซื้อ การจัดหา เรื่องคุณภาพ อะไรยังไง อยู่ในความดูแลของกรรมการชุดนี้หมดเลยนะ ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“กรรมการชุดนี้จะการกำหนดบัญชีรายการยาออกมาทั้งหมดว่าลำพูน ควรจะมีบัญชีรายการยาของสถานบริการระดับไหนเท่าไร นอกจากจะดูแลในเรื่องบัญชียา แล้วก็ดูแลการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“จริงๆ แล้วกรรมการชุดนี้ก็ไม่ค่อยได้ประชุมสักเท่าไร แต่ก็ถ้ามีอะไรก็จะแจ้งในที่ประชุม กวป. ของจังหวัด คือ ในนั้นส่วนใหญ่ก็เป็นกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ทั้งนั้น ก็แจ้งในที่ประชุมได้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

2.2 คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน หรือเรียกว่า “กรรมการพิจารณาราคา” หรือ “กรรมการชุดใหญ่” มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ดังนี้

2.2.1 องค์ประกอบของคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีจำนวน 25 คน ประกอบด้วย

- 1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นประธานกรรมการ
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน เป็นรองประธานกรรมการ
- 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 5) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 6) หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 7) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 8) ทันตแพทย์ ที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อวัสดุทันตกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 9) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 10) หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกโรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 11) นักเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ

- 12) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ในจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 13) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและเลขานุการ
- 14) เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- 15) เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ชุดนี้มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันกับคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ ตำแหน่งที่ 1, 2, 4, 12, 13 และ 14 เป็นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดอีกตำแหน่งหนึ่ง

“กรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน เอ่อ... ระดับจังหวัดเนี่ยะ เอ่อ...จริงๆเราเอาตัวแทนมาจากกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ก็เรียกว่าตัวทำงาน คณะกรรมการแต่ละคนก็ซ้อนกันอยู่จริงๆ เราก็ไม่อยากตั้งใหม่เราก็เอาชุดนั้นแหละมาเป็นกรรมการ เหมือนกับคนหนึ่งใส่หมวก 2 ใบ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

2.2.2 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันมีบทบาทหน้าที่หลัก คือ การพิจารณาคัดเลือกบริษัทที่เสนอราคาเวชภัณฑ์ตามที่คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพของเวชภัณฑ์เสนอ ในเวชภัณฑ์ 4 ประเภท คือ ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุชั้นสูง และวัสดุทันตกรรม ที่จัดซื้อร่วมกัน ซึ่งยาอินสุลินเป็นเวชภัณฑ์ประเภทหนึ่งจัดอยู่ในประเภทยา มีการประชุมปีละ 1 ครั้ง เมื่อมีการพิจารณาคัดเลือกบริษัทที่เสนอราคาเวชภัณฑ์

การดำเนินการตามบทบาทหน้าที่อื่นๆ ได้แก่ การคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่จะนำมาจัดซื้อพร้อมทุกประเภท การกำหนดให้ดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมด้วยการประกวดราคา สอบราคา และการต่อรองราคาาร่วมกันตามวงเงินที่ได้วางแผนไว้ และการรายงานผลการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมต่อคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดหลังจากที่ได้ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกเสร็จสิ้น ฝ่ายเลขานุการ คณะกรรมการเป็นผู้ดำเนินการแทนคณะกรรมการทั้งหมด และ

“คณะกรรมการชุดใหญ่ ก็คือ คณะกรรมการพิจารณาราคา คณะกรรมการชุดนี้
 เค้าก็จะไปดูว่าราคาตัวไหน ราคาของบริษัทตัวไหนเนี่ยะ ราคาดี ราคาถูก คุณภาพดี เค้าก็เลือก
 บริษัทนั้น”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“...มองว่าเป็นงาน Routine” ของฝ่ายเภสัช ส่วนมาก เลยมอบให้ฝ่ายเภสัชเป็นผู้เข้าประชุม
 แทน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

2.3 คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม(พบส.)

คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่
 ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ดังนี้

2.3.1 องค์ประกอบของคณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม

คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม มีจำนวน 9 คน
 ประกอบด้วย

- 1) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 ลำพูน เป็นประธานคณะทำงาน
- 2) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นคณะทำงาน
- 3) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน
 เป็นคณะทำงาน
- 4) เภสัชกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นคณะทำงาน
 และเลขานุการ

คณะทำงานฯ ชุดนี้มีองค์ประกอบของคณะทำงานที่มีความสัมพันธ์
 เชื่อมโยงกับกรรมการชุดอื่นๆ โดยคณะกรรมการฯ ชุดนี้ ตำแหน่งที่ 1, 2, และ 3 เป็นคณะกรรมการ
 ติดตามและทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย

“จังหวัดเรามีคณะทำงานพัฒนาระบบเภสัชกรรมอยู่แล้วก็คนที่เป็นกรรมการติดตามกับคณะทำงานก็คนเดียวกัน มันซ้ำๆ กัน..... เอ่อ...เพราะว่ายังไงนะ งานบริหารเวชภัณฑ์ก็เป็นส่วนหนึ่งของงานเภสัชอยู่แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

2.3.2 บทบาทหน้าที่ของคณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม

คณะทำงานพัฒนาระบบสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลระบบงานเภสัชกรรมทุกด้านในจังหวัด รวมถึงงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน

“จริงๆ เรามีคณะกรรมการพบส ที่เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ว่าเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาาร่วม กรรมการก็จะเป็นหัวหน้าฝ่ายเภสัชของทุกโรงพยาบาลที่เป็นกรรมการ มีหัวหน้าฝ่ายเภสัช สสจ เป็นประธาน กรรมการชุดนี้ดูในเรื่องของงานด้านเภสัชทุกอย่างของจังหวัดนะ ก็...งานจัดซื้อาร่วม เป็น...เป็น อีกส่วนที่ต้องดูร่วมกันด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“...คือ ส่วนใหญ่ กรรมการพบส.เราจะประชุมทุกเดือนอยู่แล้ว ...”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

2.4 คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

คณะกรรมการชุดนี้ มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ดังนี้

2.4.1 องค์ประกอบของคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

องค์ประกอบของคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ มีจำนวน 7 คน ประกอบด้วย

- 1) นายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นประธานกรรมการ
- 2) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ
- 3) เภสัชกร โรงพยาบาลลำพูน เป็นกรรมการ

- 4) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลป่าซาง เป็นกรรมการ
- 5) เกษักร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการ
- 6) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและเลขานุการ
- 7) เกษักรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ชุดนี้มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันกับคณะกรรมการชุดอื่นๆ ด้วย โดยคณะกรรมการฯ ชุดนี้ ตำแหน่งที่ 2, 6, และ 7 เป็นคณะทำงานพ.ส.อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย

2.4.2 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม แต่จะมีการอาศัยการดำเนินการควบคู่ไปกับ คณะทำงานพ.ส. เนื่องจากกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ ส่วนใหญ่จะเป็นคณะทำงาน พ.ส.อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย ซึ่งคณะทำงานพ.ส. มีองค์ประกอบของคณะกรรมการที่คล้ายกันกับคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ นอกจากนี้ยังมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลระบบงานเภสัชกรรมทุกด้านในจังหวัด รวมถึงงานด้านบริหารเวชภัณฑ์ มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน ดังนั้นการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม จึงอาศัยการดำเนินงานของคณะทำงานพ.ส. เพราะงานบริหารเวชภัณฑ์ โดยปกติก็เป็นส่วนหนึ่งของงานในกลุ่มงานเภสัชกรรมอยู่แล้ว

“จังหวัดเรามีคณะทำงานพัฒนาระบบเภสัชกรรมอยู่แล้วก็คนที่ เป็นกรรมการติดตามกับคณะทำงานก็คนเดียวกัน มันซ้ำๆ กัน ก็เลยทำครั้งเดียวไปนิเทศครั้งเดียวดู 2 อย่างเลยเออ...เพราะว่ายังไงนะ งานบริหารเวชภัณฑ์ก็เป็นส่วนหนึ่งของงานเภสัชอยู่แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

2.5 คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา หรือเรียกว่า “กรรมการ Spec” หรือ “กรรมการชุดเล็ก” มีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดลำพูน ดังนี้

2.5.1 องค์ประกอบของคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

องค์ประกอบของคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา มีจำนวน 20 คน ประกอบด้วย

- 1) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลลำพูน เป็นประธานคณะทำงาน
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ทา เป็นคณะทำงาน
- 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านธิ เป็นคณะทำงาน
- 4) แพทย์ผู้แทนกลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานสูตินรีเวช กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลลำพูน เป็นคณะทำงาน
- 5) หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่งในจังหวัดลำพูน เป็นคณะทำงาน
- 6) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน เป็นคณะทำงานและเลขานุการ
- 7) เภสัชกร โรงพยาบาลลำพูน เป็นคณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
- 8) เภสัชกรผู้รับผิดชอบการบริหารเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลลำพูน เป็นคณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
- 9) เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นคณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะทำงานชุดนี้ ประกอบด้วย ผู้สั่งใช้เวชภัณฑ์ เช่น แพทย์กลุ่มงานต่างๆ เภสัชกร เพื่อให้การกำหนดและคัดเลือกเวชภัณฑ์ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมให้ข้อคิดเห็นต่างๆ ประสิทธิภาพในการใช้เวชภัณฑ์ โดยส่วนใหญ่คณะทำงานชุดนี้จะเป็นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน และคณะทำงานพบส. อีกตำแหน่งหนึ่ง

“คณะกรรมการที่จะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เวชภัณฑ์นั้น อย่างเช่น แพทย์ผู้ใช้เวชภัณฑ์เอ่อ.....เภสัชกร หรือว่าเป็นพยาบาลที่เค้ามักการใช้เวชภัณฑ์นั้นเป็นประจำ ซึ่งเค้าจะสามารถคัดเลือกคุณภาพได้ ตามที่ต้องการ คือใช้แล้วไม่มีปัญหา”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“กรรมการชุดนี้ จะซ้อนอยู่กับกรรมการชุดบริหารเวชภัณฑ์ เพราะว่าคนหนึ่งเป็นกรรมการทั้ง 2 ชุด ก็มีะ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

2.5.2 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

คณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยามีบทบาทหน้าที่สำคัญ 2 ประการ คือ การกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยาฉีดอินสุลินและเวชภัณฑ์รายการอื่นๆ ตามหลักวิชาการประกอบกับข้อมูลการใช้ยาฉีดอินสุลินที่ผ่านมา ประการที่สอง คือ การพิจารณาคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน รวมถึงเวชภัณฑ์รายการอื่นๆ ของบริษัทที่เสนอราคาโดยคำนึงถึงเฉพาะเรื่องคุณภาพเท่านั้น

การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชุดนี้ พบว่า คณะทำงานเข้าประชุมไม่ครบองค์ประชุม ส่งผลต่อการกำหนดเกณฑ์ด้านคุณภาพและการพิจารณาคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน จึงเป็นเหตุให้การดำเนินการของคณะกรรมการไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดเวลาไว้

“คณะ...ชุดเล็ก ชุดเล็กที่เป็นคณะกำหนด spec ก็จะเป็นการรวบรวมคุณลักษณะของ.....อย่างเช่น ยาฉีดอินสุลินที่ดีควรจะเป็นอย่างไรบ้าง อีกอย่างก็จะเป็นผู้คัดเลือกกว่าบริษัทไหนผ่าน spec บ้าง หลังจากที่มีการเสนอราคาแล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“เราเรียกประชุมในการกำหนด Spec หรือพิจารณาราคา บางทีก็ไม่มา หรือมาไม่ครบองค์ประชุม”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“บางที่เราที่ส่ง Spec ไปให้กรรมการระดับจังหวัด คือ สสจ.เนี่ยะซ้ำ (หัวเราะ) ก็จะมีคนหน่อย มีการสรุปผลไปให้กรรมการระดับจังหวัดซ้ำ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

2.6 ทีมเภสัชกร

ทีมเภสัชกร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาล 6 แห่งในจังหวัดลำพูน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ในการช่วยตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการเสนอราคา ตลอดจนตัวอย่างยาอินสุลินในเบื้องต้น รวมถึงการพิจารณาคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพกำหนดไว้ พร้อมทั้งการจัดเตรียมเอกสารเพื่อนำเสนอประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา ทั้งนี้ทีมเภสัชกรไม่ได้มีการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ แต่เข้ามามีบทบาทในการดำเนินการของคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา ให้มีความรวดเร็วยิ่งขึ้น

“ซึ่งการทำตรงนี้ เราก็จะมีทีมที่ทำเอกสาร ตรวจ product ทำข้อมูลต่างๆ สรุปๆ ออกมาก่อน พอสรุปเรียบร้อยถึงจะประชุมกรรมการพิจารณา spec มาดูอีกรอบหนึ่ง เพื่อมาดูว่าโอเคยตัวนี้มันผ่าน spec ไหม”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“ตอนคัดเลือกก็จะมีเภสัชของแต่ละโรงพยาบาลที่เข้าไปช่วยกันพิจารณาเบื้องต้นก่อนว่าตัวไหนเป็นอย่าง ตัวไหนตกก็ Note ไว้เสร็จแล้วเราก็เตรียมทำเอกสารสรุปต่างๆ เอาไว้ให้กรรมการ spec คู่อีกทีหนึ่งเพื่อความรวดเร็วไง เรายิงตามตัวหนังสือ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

ผลจากการศึกษา พบว่า คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ทั้ง 6 ชุด ส่วนใหญ่จะเป็นกรรมการมากกว่า 1 ชุด โดยกรรมการบางคนเข้าใจว่า ในการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพียง 2 ชุด คือ คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน หรือเรียกว่า “กรรมการชุดใหญ่” และคณะกรรมการเสนอข้อมูลคุณภาพ หรือเรียกว่า “กรรมการ spec” เท่านั้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ คณะกรรมการเนี้ยก็.....จะมีอยู่ 2 ส่วนใหญ่ๆ ส่วนแรกก็จะเป็นคณะกรรมการที่กำหนด spec ของเวชภัณฑ์ อย่างเช่น การกำหนด spec อาจจะแบ่งเป็นด้านยา ด้านวัสดุ การแพทย์ ด้านวัสดุทันตกรรม วัสดุชั้นสูงๆ ก็จะแบ่งเป็นกลุ่มๆ ไป หลังจากนั้นก็มีคณะกรรมการอีกชุดหนึ่ง ซึ่งเป็นชุดใหญ่ ซึ่งเป็นคนพิจารณาคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่ตรงตามคุณลักษณะที่เราได้ตั้งไว้ ซึ่งจากนั้นเราก็จะได้รายการที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

การศึกษากระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมกับเชิงปริมาณ

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มประชากร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณ ศึกษาในกลุ่มประชากร 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มแรก คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 30 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.94 และประชากรที่ศึกษากลุ่มที่สอง คือ เกษตรกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ จำนวน 12 คนได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 11 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.67 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการศึกษา แบ่งเป็น 2 หัวข้อ ดังนี้

3.1 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง

3.2 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยเกษตรกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์

3.1 กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมกับเชิงปริมาณ

การศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มประชากร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การศึกษาเชิงปริมาณ กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 38 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 30 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.94 (ตารางการวิเคราะห์แสดงในภาคผนวก ข)

ผลการศึกษากระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า ประกอบด้วยกระบวนการต่างๆ รวม 9 กระบวนการ ได้แก่ 1)การกำหนดกรรมการที่รับผิดชอบ 2) การกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกกรายการยาฉีดอินสุลิน 3)การหารายการเวชภัณฑ์ และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน 4) การกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน 5) การจัดหายาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน 6) การทำสัญญาหรือข้อผูกพันกับบริษัท 7)การจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล 8) การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล 10) การรายงานผลการดำเนินการ โดยแต่ละกระบวนการจะมีคณะกรรมการต่างๆ รับผิดชอบในการดำเนินการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 กระบวนการกำหนดกรรมการที่รับผิดชอบ

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ชุด ได้แก่ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ และคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกผู้ที่จะเป็นกรรมการ และขออนุมัติแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

การแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ มีกระบวนการบริหารจัดการ ดังต่อไปนี้

1) คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดเป็นการแต่งตั้งโดยตำแหน่ง ไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ มีการแต่งตั้งเมื่อปี พ.ศ.2541 จนถึงปัจจุบันยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้โดยส่วนใหญ่จะเป็นกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด จำนวน 16 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ มีการจัดทำกรอบบัญชีรายการยาร่วมของจังหวัด เพื่อให้เอื้อต่อการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดและการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน(ร้อยละ 93.75) การกำหนดนโยบายการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน(ร้อยละ 75) และกำหนดคลังสำรองในระดับจังหวัดและอำเภอให้สามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันในเครือข่าย (ร้อยละ 75) ทั้งนี้มีเพียงร้อยละ 31.25 เท่านั้น ที่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในการแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการจัดหายาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2 ภาคผนวก ข

2) คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน การแต่งตั้งจะเป็นตามตำแหน่ง ไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของกรรมการ แต่อาศัยคุณสมบัติของการประกอบวิชาชีพอื่น ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์จากกลุ่มงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ เข้าร่วมเป็นกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ส่วนใหญ่จะเป็นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ด้วยอีกตำแหน่งหนึ่ง มีเพียงหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ ผู้รับผิดชอบงานจัดซื้อวัสดุทันตกรรม หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก นักเทคนิคการแพทย์ ผู้รับผิดชอบงานจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ของโรงพยาบาลลำพูนเท่านั้น ที่ไม่ได้เป็นกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จำนวน 16 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ มีการพิจารณาราคารวมทั้งคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ตามข้อมูลที่คณะทำงานเสนอ ข้อมูลคุณภาพด้านยาเสนอ (ร้อยละ 81.25) การดำเนินการให้มีการประกวดราคา สอบราคา และต่อรองราคายาฉีดอินสุลินร่วมกันตามที่วางแผนไว้ (ร้อยละ 75 เท่ากัน) ทั้งนี้มีเพียงร้อยละ 56.25

3) คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ การแต่งตั้งจะเป็นตามตำแหน่ง ไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของกรรมการ และพบว่ากรรมการชุดนี้ส่วนใหญ่จะเป็นคณะทำงานพัฒนาบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรมอีกตำแหน่งหนึ่งด้วย

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ จำนวน 5 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ทั้งหมดมีการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน (ร้อยละ 100 เท่ากัน) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4 ภาคผนวก ข

4) คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา

คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา มีการแต่งตั้งขึ้นเพื่อช่วยในการดำเนินการกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยาทุกรายการที่มีการจัดซื้อร่วมกัน และการพิจารณาคัดเลือกเป็นไปด้วยความรวดเร็ว มีความโปร่งใส ตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์และการนำเสนอปัญหาด้านคุณภาพของยาที่แต่ละโรงพยาบาลพบ การแต่งตั้งกรรมการ จะคัดเลือกจากผู้ที่มิได้มีตำแหน่งเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ผู้สั่งใช้เวชภัณฑ์ ผู้ใช้เวชภัณฑ์ ทำให้การเข้าร่วมประชุมไม่ครบองค์ประชุม ส่งผลให้การดำเนินการของกรรมการไม่เป็นตามเวลาที่กำหนดไว้

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จำนวน 14 คน พบว่า คณะทำงานฯ มีการกำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน เพื่อใช้คัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินในด้านมาตรฐาน โรงงานผลิตเวชภัณฑ์ การคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินที่เข้าร่วมเสนอราคาตามหลักเกณฑ์ด้านมาตรฐาน โรงงานผลิตเวชภัณฑ์ และเกณฑ์ด้านคุณภาพที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 100 เท่ากัน) มีคณะทำงานฯ เพียงร้อยละ 28.75 เท่านั้น ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการรายงานผลการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกด้านคุณภาพต่อคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 ภาคผนวก ข

3.1.2 กระบวนการกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาฉีดอินสุลิน

กระบวนการกำหนดการหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาฉีดอินสุลินที่จะจัดซื้อร่วมกัน มีคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันเป็นผู้บริหารจัดการ ซึ่งหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาฉีดอินสุลิน เพื่อนำมาจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน คือ ต้องเป็นรายการยาที่มีการใช้ร่วมกันอย่างน้อย 2 โรงพยาบาลขึ้นไป ที่มีมูลค่าการใช้ มากกว่า 10,000 บาท และเป็นเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการจัดซื้อสูงสุด 100 รายการแรกของแผนการจัดซื้อยาทุกรายการ ที่จะจัดซื้อ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

“เราดูในยอดซื้อเยอะๆ หลักเกณฑ์ของจังหวัดเนี่ยะ ถ้ามีโรงพยาบาลใช้มากกว่า 2 ที่ไป เอ่อ ถ้ายากี่ 10,000 ขึ้นไป เพราะว่าเรามองว่าการจัดซื้อรวมเนี่ยะ ไม่มีอะไรเสียหาย มีแต่ได้ ของถูก จี๋หุม จี๋หามา ก็ได้ข้อมูล”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน ในกระบวนการนี้ พบว่า คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีการกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาฉีดอินสุลิน จากรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมสูงสุด 100 อันดับแรก และมีกำหนดจากรายการเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วมกันทุกโรงพยาบาล (ร้อยละ 66.67 และ ร้อยละ 60 ตามลำดับ) แต่ไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกจากรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมสูงกว่าวงเงินที่คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัดกำหนด และจากรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้รวมกันแล้วไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 76.67 และร้อยละ 86.67) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 6 ภาคผนวก ข

3.1.3 กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์ และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน

กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะซื้อด้วยร่วมกัน โดยคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้ เกษัชกรผู้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน กำหนดให้โรงพยาบาลส่งแผนการใช้เวชภัณฑ์ประจำปี เพื่อนำมาคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่จะนำมาจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

ในกรณีของยาฉีดอินสุลินก็เช่นกันหากเป็นรายการที่อยู่ในแผนการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลต่างๆ และเป็นไปตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์จะนำมาเป็นเวชภัณฑ์เป้าหมายที่จังหวัดจะดำเนินการจัดซื้อร่วมกัน

วัตถุประสงค์ การหารายการยาฉีดอินสุลินและปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกันจากแผนการใช้จ่ายของโรงพยาบาลนั้น เพื่อให้รายการยาฉีดอินสุลินที่จะนำมาจัดซื้อร่วมกันเป็นรายการที่โรงพยาบาลมีความต้องการใช้อย่างแท้จริง

การบริหารจัดการในกระบวนการนี้ พบว่า มีปัญหาการส่งแผนของโรงพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินการในกระบวนการอื่นตามไปด้วย

“การที่ให้โรงพยาบาลทำแผนเนี่ยะ คือ ก็เป็นการที่ยาที่โรงพยาบาลต้องการจริงๆ ไม่ได้เป็นการยึดเหนี่ยวว่าคุณต้องซื้อตัวนี้เท่านั้นนะ มันไม่ได้เป็นอย่างนั้น”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“การทำแผนมันจะต้องมาจากหลายๆ โรงพยาบาล ก็จะมีปัญหาในเรื่องของการที่โรงพยาบาลส่งแผน บางทีก็เร็ว แต่ว่าบางทีก็ช้า มันก็จะทำให้เราเนี่ยะสรุปข้อมูลได้ช้า ก็เกิดผลกระทบกับขั้นตอนต่อไป ไม่ได้แผนเราก็ทำอะไรไม่ได้ จะกำหนด spec ก็ไม่ทราบว่ารายการไหนบ้าง วันเปิดของก็ช้าไปอีก เราให้เวลาเค้า 1 อาทิตย์ แต่รอไป 2 อาทิตย์ก็ยังไม่ได้ ก็โทรไปทวง ก็ได้แผนมา แต่ก็ช้าหน่อย ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“ยาหรือเวชภัณฑ์อื่นที่เราจะซื้อ ยอดที่จะซื้อก็ประมาณปีหนึ่ง”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน ในกระบวนการนี้ พบว่า คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการแจ้งให้โรงพยาบาลต่างๆ จัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ประจำปี เพื่อใช้ประกอบการหารายการเวชภัณฑ์จัดซื้อร่วมกัน (ร้อยละ 56.67) การแจ้งแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินที่จะจัดซื้อร่วมกัน ให้คณะทำงานคัดเลือกคุณภาพเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 46.67) ส่วนการเสนอแผนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน สำหรับการจัดซื้อร่วมกัน เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมกัน พิจารณาและอนุมัติให้ดำเนินการ มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพียง ร้อยละ 40 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 7 ภาคผนวก ข

3.1.4 กระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน

กระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน การบริหารจัดการในกระบวนการนี้ มีคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการ ขั้นตอนในการบริหารจัดการ มีดังนี้ เมื่อได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน จากคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดแล้ว กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขาคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จะสรุปข้อมูลรายการยาฉีดอินสุลินและปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกันให้คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา ดำเนินการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพ เมื่อคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จะส่งหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลินให้คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันร่วมกันพิจารณาให้ความเห็นชอบ

การพิจารณากำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพเวชภัณฑ์ ของคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา จะมีกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูนเป็นผู้บริหารจัดการประสานความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ร่วมกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพ

สำหรับหลักเกณฑ์ในการกำหนดเพื่อการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน จะอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆประกอบ เช่น เกสซ์ตำรับของประเทศอังกฤษ (British Pharmacopoeia, BP) เกสซ์ตำรับของประเทศสหรัฐอเมริกา (United States Pharmacopoeia; USP) รวมถึงเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพของศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์การคัดเลือกของจังหวัดลำพูนและจังหวัดอื่นๆ และปัญหาด้านคุณภาพของยาฉีดอินสุลินที่พบในปีที่ผ่านมา โดยการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกนั้น ต้องกำหนดให้เป็นเกณฑ์ที่สามารถคัดกรอง

1) หลักเกณฑ์ทั่วไปของยาฉีดอินสุลิน เช่น โรงงานที่ผลิตยาต้องได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข (Good Manufacturing Practice: GMP) ต้องได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทยและต้องมีสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยารายงานความคงตัวของยา เป็นต้น

2) หลักเกณฑ์เฉพาะด้านเทคนิคของยาฉีดอินสุลิน เช่น ปริมาณตัวยาสำคัญ บรรจุภัณฑ์ ฉลาก

โดยบริษัทผู้เสนอราคาต้องยื่นเอกสารประกอบการเสนอราคา เช่น หนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยา ไบโอเคาระห์ยา ไบโตะเบียนตำรับยา ให้คณะกรรมการพิจารณาด้วย

“วิธีการการทำ spec ของเราเราก็ใช้มาตรฐานตามตำรายาที่เป็นมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศรับรองว่า ใช้ตำรับยาหลักคือเราใช้ของ USP กับตำรายาของอังกฤษคือ BP อันที่หนึ่งก็มาตรฐานตามตำรายา อันที่สองก็ใช้ เอ่อ รายงานปัญหาคุณภาพยาซึ่งรายงานที่ของลำพูนกับของ โรงพยาบาลอื่นในประเทศไทยมาประกอบกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“กรรมการเวลาประชุมกำหนด Spec ก็อิง spec เดิม นั้นแหละ ส่วนใหญ่โรงพยาบาลลำพูนจะเป็นคนกำหนด spec แล้วก็อิง spec เดิม อิง spec กระทรวง บทบาทจริงเวลา กำหนด Spec เราก็จะให้ความคิดเห็นมากกว่า พูดถึงปัญหาของปีที่ผ่านมาด้วย กับ spec ว่ามันมีความเฉพาะเจาะจงมากเกินไป ถ้าหากว่ามันมีความเฉพาะเจาะจงมากเกินไปเราก็จะปรับให้มันกว้างขึ้น จริงแล้วโรงพยาบาลลำพูนเป็นหลักแล้วเราก็ไปเพิ่มเติม ส่วนแพทย์ที่เค้าก็ให้ความคิดเห็นในเรื่องการใช้มากกว่าว่ากรนำไปใช้ ปัญหาที่พบเป็นอย่างไรบ้าง”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในกระบวนการนี้ ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ มีการกำหนดจากหลักเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน จากใบแสดงผลการตรวจ

สำหรับการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลินในกระบวนการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพยาฉีดอินสุลิน พบว่า เกสัชกรบางคนยังขาดความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการกำหนดเกณฑ์คุณภาพยาฉีดอินสุลิน และพบปัญหาขณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาเข้าประชุมไม่ครบองค์ประชุม เนื่องจากมีการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ขณะทำงานฯ มีงานในหน้าที่รับผิดชอบอื่นด้วยมิใช่เฉพาะงานบริหารเวชภัณฑ์เท่านั้น ส่งผลให้การดำเนินการจัดทำเกณฑ์ด้านคุณภาพที่ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดไว้

“ปัญหาในเรื่องการพิจารณาคุณภาพ มีปัญหาเรื่องความรู้ ในส่วนของศัพท์เฉพาะของแต่ละบริษัทอาจจะไม่เหมือนกัน บางที่คำจำกัดความอาจจะไม่เหมือนกัน เช่น เรื่องของอินสุลินเนี่ยะ ที่จริงความหมายมันคืออันเดียวกันนะ แต่ว่าเค้าเขียนคนละอย่าง เราไม่ทราบแต่ก็ดีที่มีผู้ คือ โรงพยาบาลลำพูน รู้คอยช่วยตอบให้เรารู้ว่ามันเป็นอย่างไร”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“บางครั้งเนี่ยะ...เค้าก็ไม่ค่อยได้เข้าประชุม.. ยังไงดีละคือ เค้าต้องมีงานอื่นด้วย เวลาประชุมกำหนด Spec อย่างนี้ละ ก็มาไม่ครบหรอก..”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

การกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคุณภาพของยาฉีดอินสุลิน นอกจากจะใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกคุณภาพแล้ว ยังทำให้เกิดผลต่อการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินในการที่ได้ยาที่มีคุณภาพ เนื่องจากบริษัทผู้ผลิตหรือบริษัทผู้จำหน่าย มีการนำข้อมูลการจัดซื้อร่วมกันของจังหวัดไปปรับปรุงพัฒนาระบบการผลิตของบริษัทให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

“การจัดซื้อร่วมของจังหวัดเรา มันก่อให้เกิดผลถึงระบบการผลิตเลยนะ เพราะว่าโรงงานบางแห่งเนี่ยะเอาข้อมูลของเรา เอาไปปรับปรุงระบบการผลิตเวชภัณฑ์เลย ซึ่งเค้าก็เคยพูดกับเรานะว่า ข้อวิพากษ์วิจารณ์ของเราเนี่ยะนะ เหตุผลที่เค้าแพ้เนี่ยะ ถึงขนาดที่เค้าเอาไปปรับกระบวนการผลิตเลย ซึ่งตรงนี้นี่มันก็น่าสนใจนะ ถึงขนาดโอโฮ้ เราเวทีเล็กๆ ขนาดนี้เนี่ยะผู้ประกอบเค้ายังให้ความสนใจ ความสำคัญกับเราขนาดนี้ ซึ่งตรงนี้เราถือว่าเป็นเรื่องที่ดีนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

3.1.5 กระบวนการจัดหาวัสดุดินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

กระบวนการจัดหาวัสดุดินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน การบริหารจัดการในกระบวนการนี้ มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง คือ คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยา และทีมเภสัชกร โดยคณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาร่วมกับทีมเภสัชกร ดำเนินการคัดเลือกคุณภาพยาชนิดอินสุลินตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเสนอให้และคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน ดำเนินการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย การจัดหาวัสดุดินสุลินด้วยวิธีการซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ต้องดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ วิธีการจัดหามีหลายวิธีขึ้นอยู่กับมูลค่าการจัดซื้อ แบ่งได้ 3 วิธี ดังนี้

- 1) การจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา หรือ การสืบราคาาร่วมกัน
- 2) การจัดหาด้วยวิธีการสอบราคา
- 3) การจัดหาด้วยวิธีการประกวดราคา

- 1) การจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา

การจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา หรือเรียกว่า “การสืบราคา” เป็นการจัดหาในกรณีที่มียาชนิดอินสุลิน มีมูลค่าการใช้ร่วมกันทั้งจังหวัด น้อยกว่า 400,000 บาทต่อปี การบริการจัดการนั้น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน จะส่งหนังสือแจ้งเวียนรายการและปริมาณของยาชนิดอินสุลิน พร้อมทั้งหลักเกณฑ์การคัดเลือกเวชภัณฑ์ และเงื่อนไขต่างๆ ไปยังบริษัทผู้จำหน่าย ซึ่งจะส่งให้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถติดต่อได้ เพื่อเป็นการให้มีการแข่งขันด้านราคามากที่สุด แต่จะไม่ส่งให้กับบริษัทที่เคยพบปัญหาในด้านคุณภาพหรือการบริการ หรือที่เรียกว่า “Black list” และกำหนดให้บริษัทผู้จำหน่าย ที่สนใจยื่นซองเสนอราคาชนิดอินสุลิน ภายในระยะเวลาตามที่กำหนด พร้อมทั้งยื่นเอกสารประกอบการเสนอราคา พร้อมตัวอย่างยาชนิดอินสุลิน ตามที่กำหนดไว้ เมื่อบริษัทยื่นซองเสนอราคาแล้ว กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จะตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการเสนอราคาและตัวอย่างยาชนิดอินสุลินเบื้องต้น พร้อมกับจัดทำทะเบียนรับซองเสนอราคา จากนั้นจะแยกซองใบเสนอราคา มอบให้หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย และส่งเอกสารประกอบการเสนอราคา พร้อมทั้งตัวอย่างยาชนิดอินสุลิน ให้คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยาพิจารณาคัดเลือกคุณภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งรายงานผลการพิจารณาคัดเลือกให้คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมทราบ หลังจากนั้นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จะจัดทำบัญชีเปรียบเทียบคุณภาพและ

“เวลาเราสืบราคานี้ละ เราให้โอกาสทุกบริษัทอยู่แล้ว เวลาเราเชิญบริษัทมาเข้าร่วมทั้งประเทศนะ คือถ้าเรารู้ เรายังมีที่อยู่ละ ทุกบริษัทเราส่งให้ ไม่มีเหตุผลใดที่เราจะไปกีดกันบริษัทบริษัทหนึ่งนะเว้นแต่ว่าบริษัทนั้นมี Black list กับเรา อันนี้เราไม่เชิญ แต่ถ้าเกิดบริษัทที่เข้าไม่มีอะไรเนี่ยละ แล้วเค้าผลิตของได้ดี ราคาถูก ทำไมเราไม่ยกได้ ไซ้ไหม ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“ตรงนั้นเข้าจะเปิดช่องแล้วใส่ราคา ยา อินสุลินตัวไหนใครเสนอราคาเท่าไร เค้าก็จะไปลงรายละเอียด จากนั้น ยาที่ไม่ผ่าน spec ถ้าไม่ผ่าน spec สสจ ก็ไม่ code ราคา เพราะการละนั้นที่ code ราคาเรียบร้อยแล้วเนี่ยละ ได้รายการยาที่ผ่าน spec เรียบร้อยแล้วก็จะผ่านเข้าไปคัดเลือกราคา ที่นี้กรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมเนี่ยละก็จะดูคุณภาพกับราคาเป็นหลัก ถ้ายาผ่าน spec มาแล้วเนี่ยละ ก็เลือกตัวที่เสนอราคาค่ำสุดเป็นหลัก”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

2) การจัดหาด้วยวิธีการสอบราคาและประกวดราคา

ผลการศึกษการจัดหายานีดอินสุลิน ด้วยวิธีการสอบราคาและประกวดราคา เนื่องจากมีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ผู้ศึกษาจึงนำเสนอไว้ในหัวข้อเดียวกัน มีรายละเอียดดังนี้

การจัดหายานีดอินสุลิน ด้วยวิธีการสอบราคายานีดอินสุลิน จะดำเนินการในกรณีที่มีมูลค่าการใช้ยานีดอินสุลินรวมกันทั้งจังหวัดสูงกว่า 400,000 บาทต่อปี แต่ไม่

การดำเนินการจัดหาด้วยวิธีการสอบราคาและการประกวดราคา มีแนวทางในการดำเนินการคล้ายกับการจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา แต่การพิจารณาคัดเลือกคุณภาพ และราคาของยาฉีดอินสุลิน จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเปิดซองราคาเสนอ เพื่อทำหน้าที่ในการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายเพิ่มขึ้น ซึ่งคณะกรรมการเปิดซองราคานี้ จะคัดเลือกจาก คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันที่เป็นผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลลำพูน โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง เป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้ยาฉีดอินสุลิน เช่น แพทย์ผู้ให้ยาและเภสัชกรจากโรงพยาบาลต่างๆ ส่วนการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ของคณะกรรมการเปิดซองราคาจะยึดหลักเกณฑ์เดียวกันกับการจัดซื้อด้วยต่อรองราคาร่วมกัน คือ บริษัทที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพตามที่กำหนดไว้ แล้วเสนอราคาต่ำ จะเป็นผู้ได้รับคัดเลือก

การจัดหาด้วยการสอบราคา พบว่า มีขั้นตอนในการดำเนินการ หลายขั้นตอน มีเอกสารประกอบการดำเนินการจำนวนมาก ระเบียบปฏิบัติที่มีความซับซ้อนและ ยากแก่การปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติไม่ค่อยมีความชำนาญในการจัดซื้อด้วยวิธีนี้ จึงส่งผลให้ การดำเนินการใช้เวลานาน

“ถ้าสอบราคานะ แต่ว่าเราก็เอารายการกับปริมาณ แล้วก็ Spec นะ เรากำหนดไว้ ตั้งแต่ตอนต้นแล้ว คือ... มันต่างกันตรงตอนเปิดซองนี้แหละ กรรมการเปิดซองก็จะสรรหามาจาก กรรมการจัดซื้อนั่นแหละ ก็คือว่าโรงพยาบาลไหนที่ใ้ยาที่เราจะสอบราคา ก็เลือกมาเป็นกรรมการ เปิดซอง ก็จะมีท่านผชชว. เป็นประธานกรรมการ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“การสอบราคามันค่อนข้างช้า มันต้องมีหลายอย่างเนาะ มันย่อยเนาะ ต้องมีกรรมการ หลายคนด้วย มันต้องมีเอกสารเยอะ แล้วแต่ละคนก็ไม่ได้ทำแต่สอบราคาอย่างเดียว มีการก็ ใช้อื่นด้วย ข้อมูลในการใช้อื่น”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“คือ บางที่เรื่องระเบียบอะไรอย่างนี้ เราไม่ค่อยแม่น ทำไปแล้วไม่แน่ใจว่าจะถูกหรือ เปล่า อีกอย่างเอกสารก็เยอะมากเลย บางที่ก็ผิดๆ ถูกๆ วิธีการปฏิบัติยากจริงๆ แล้วก็ไม่เคยทำมาก่อน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในกระบวนการนี้ ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า คณะกรรมการฯ มีการดำเนินการพิจารณาราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินจากข้อมูลที่คณะทำงานคัดเลือกคุณภาพเสนอให้ (ร้อยละ 60) และมีการส่งเอกสารประกอบการเสนอราคาและตัวอย่างยาฉีดอินสุลินของบริษัทผู้จำหน่ายที่เสนอราคาให้คณะทำงานคัดเลือกคุณภาพ(ร้อยละ 56.67) และเมื่อดำเนินการคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายเสร็จสิ้น มีการแจ้ง ชื่อบริษัทที่ได้รับคัดเลือก ราคาต่อหน่วยของยาฉีดอินสุลิน ตลอดจนเงื่อนไขต่างๆ ให้โรงพยาบาล และบริษัทผู้จำหน่ายทราบ (ร้อยละ 56.67) ส่วนการจัดหายาฉีดอินสุลินด้วยวิธีการต่อรองราคา สอบราคาและประกวดราคา คณะกรรมการฯ มีส่วนร่วมในการดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ 53.33 รายละเอียดตามตารางที่ 9 ในภาคผนวก ข

การดำเนินการจัดหายาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อร่วมกันของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่า ปีงบประมาณ 2549 ยาฉีดอินสุลินมีมูลค่าการใช้ร่วมกัน 1,889,106.40 บาท ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ต้องดำเนินการจัดหาด้วยวิธีสอบราคา แต่เนื่องจากการสอบราคามีข้อจำกัด ในเรื่องขั้นตอนการดำเนินการที่มีรายละเอียดมาก อีกทั้งต้องใช้เวลาในการดำเนินการนาน เพื่อให้โรงพยาบาลต่างๆ สามารถจัดซื้อยาได้ทันตามกำหนดและเพื่อไม่ให้เกิดการขาดแคลนยาของโรงพยาบาล จังหวัดลำพูนจึงได้ดำเนินการจัดหายาฉีดอินสุลิน 2 วิธี คือ การต่อรองราคาและการสอบราคาโดยการนำปริมาณที่คาดว่าจะจัดซื้อเฉลี่ย 3 เดือน มาจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคาก่อน และปริมาณการใช้ที่เหลืออีก 9 เดือนจัดหาด้วยวิธีการสอบราคา ซึ่งพบว่าการจัดหาทั้ง 2 วิธี ไม่มีความแตกต่างในเรื่องของราคา เนื่องจากเป็นยาที่มีผู้จำหน่ายน้อยราย เกิดการผูกขาดด้านราคา ประกอบกับจังหวัดได้มีการประชาสัมพันธ์ให้บริษัทผู้จำหน่ายเข้าร่วมการเสนอราคาอย่างทั่วถึง

“อย่างปีที่ผ่านเราก็ขอยกยอดออกเป็น 2 ยอด ก็ทำตกลงราคา ใ้ยยอด 3 เดือน แล้วก็ที่เหลืออีก 9 เดือน เามาสอบราคา คือเวลาเราสอบราคามันช้า ใจ เอกสารมันก็เยอะ ทำคนเดียวก็ไม่ค่อยจะทัน เพราะเวลาทำสอบราคาก็ประมาณเกือบสองเดือนกว่าจะเสร็จ ก็เลยแก้ปัญหา ก็เามาตกลงราคาก่อน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“แต่ผลที่ได้รับไม่ว่าโดยวิธีตกลงราคา หรือสอบราคา ประกวดราคา ถ้าพูดถึงในเรื่องราคาที่เราได้รับนะ ในที่ผ่านมาคิดว่าไม่ต่างกัน ก็คือว่า จุดหลักก็คือว่า เออเรา open ส่งซอง ส่งเอกสาร

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

3.1.6 กระบวนการทำสัญญาหรือข้อผูกพัน

การบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลำพูน หลังจากการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินแล้ว จะเป็นกระบวนการทำสัญญาหรือข้อผูกพัน ซึ่งกระบวนการนี้จะมีคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันบริหารจัดการ ขั้นตอนการบริหารจัดการ คือ การจัดหาด้วยวิธีการต่อรองราคา หลังจากการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลินแล้ว กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันจะแจ้งให้บริษัทที่ได้รับคัดเลือก มาทำบันทึกข้อตกลงจะซื้อขาย ซึ่งบันทึกดังกล่าวไม่มีผลทางกฎหมายโดยตรง แต่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นข้อผูกพันระหว่างจังหวัดและบริษัท ในกรณีที่บริษัทผิดข้อตกลงทั้งในเรื่องคุณภาพและราคาของยา ตลอดจนการให้บริการที่ไม่ดี บริษัทต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หากไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้จังหวัดลำพูนจะยกเลิกการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินกับบริษัท และให้บริษัทที่เสนอราคาลำดับถัดไปเป็นผู้ได้รับคัดเลือกแทน

“เราก็ใช้สัญญาเป็นตัวมัด กับบริษัทอยู่ จริงๆ แล้วมันไม่ได้มีข้อผูกพันทางกฎหมายสมบูรณ์ แต่ก็ป็นสัญญาที่เรามาโดยตลอดก็เรียกว่ามีมากกว่าสัญญา เป็นสัญญาสุภาพบุรุษ ด้วยปากเปล่า จริงๆมันก็น่าจะใช้ได้นะ เพราะก็มีการลงนาม ที่ผ่านมาก็ไม่เคยพบปัญหาอะไร ก็มีปัญหายู้ง่วงแต่ก็ได้รับการแก้ไข เพราะว่าทันทีที่มีปัญหาเราก็จะเรียกเค้ามาคุยก็แก้ปัญหากันได้ตามนั้น แต่ก็มีบ้างที่นะที่แก้ไม่ได้ ถ้าแก้ไม่ได้เราก็กัยกเลิก”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

สำหรับการจัดหายาฉีดอินสุลินด้วยวิธีการสอบราคาและการประกวดราคา หลังจากการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่ายแล้ว กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันจะแจ้งให้บริษัทที่ได้รับคัดเลือก มาทำสัญญาซื้อขาย ซึ่งเป็นสัญญาจะซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ กับบริษัทผู้จำหน่ายที่ได้รับคัดเลือก โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งได้รับมอบอำนาจจากผู้ว่า

เมื่อดำเนินการทำสัญญากับบริษัทแล้ว เกษชกรที่รับผิดชอบงานบริหาร
 เวชภัณฑ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน (กลุ่มงานคปส.) ในฐานะ
 เลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันจะแจ้งผลการพิจารณาพร้อมกับแนบสำเนาสัญญา
 ฯ โดยจะแจ้งรายละเอียดของรายการขาคีตอินสุลิน ราคาต่อหน่วย เงื่อนไขต่างๆ ที่ตกลงกับบริษัท
 และมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ดำเนินการสั่งซื้อ
 ยากับบริษัทเอง เพื่อให้โรงพยาบาลบริหารจัดการได้อย่างคล่องตัว เกิดความสะดวกในการสั่งซื้อ
 เวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล และเพื่อไม่ให้โรงพยาบาลสำรองยามากเกินความจำเป็น

“พอเราคัดเลือกเสร็จแล้วเนี่ยะ กลุ่มงานคปส. เราต้องเรียกบริษัทมาทำสัญญา
 แล้วในสัญญาเนี่ยะ จะระบุชัดเจนเลยว่า บริการที่เค้าจะมีเนี่ยะ บริการต้องเป็นไปตามที่เรา
 ต้องการ บริษัทจะทิ้งๆขว้างๆ ไม่ติดต่อ ส่งยาช้า ไม่มาเก็บเงิน ต้องตามเรียกอะไรอย่างนี้ ไม่ได้
 เลย อันนี้เราจะบันทึกประวัติไว้เลยว่าการให้บริการไม่ดี ปีต่อไปเราจะไม่เชิญเค้ามาเข้าร่วม
 การเสนอราคาก็ได้ เพราะฉะนั้นไม่ได้เลย เงื่อนไขของเราไม่แค่นี้ะ เรื่องคุณภาพด้วย คุณภาพ
 ที่เค้าขายให้เราเนี่ยะ ต้องเหมือนกับที่เค้าส่งมาให้เราดู ถ้าเกิดว่าคุณภาพไม่เหมือนกับที่ส่งมาให้
 เราดูเนี่ยะ หรือว่ามีปัญหาในการใช้เมื่อไรเนี่ยะ เราจะให้เค้าแก้ไขภายในเวลาที่กำหนด ถ้าเค้าไม่
 แก้ไขเรายกเลิกสัญญาทันที แล้วเราก็ตัดบริษัทต่อไปที่บริษัทลำดับรองลงไป เพราะฉะนั้นทั้ง
 บริการและคุณภาพจะต้องเป็นไปตามสัญญา ไม่ทำไม่ได้ ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

ในขั้นตอนการทำสัญญานั้น ผลการศึกษา พบว่า ขั้นตอนในการ
 ดำเนินการมีหลายขั้นตอนและมีรายละเอียดในการดำเนินการมาก อีกทั้งเอกสารประกอบการ
 ดำเนินการมีจำนวนมาก ใช้เวลานานในการดำเนินการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติไม่ค่อยมีความ
 ชำนาญในการจัดซื้อด้วยวิธีนี้ รวมถึงระเบียบปฏิบัติที่มีความซับซ้อนและยากแก่การปฏิบัติ

“คือ ว่า กว่าที่เราจะเซ็นสัญญาเสร็จเนี่ยนะ บางทีใช้เวลาเกือบ จะเป็นเดือน เพราะที่ต้องทำหนังสือแจ้งไปบริษัท บริษัทมาเซ็นแล้ว ไปเอาเลขหนังสือที่ศาลากลางอีก ผู้บริหารไม่อยู่ ทำหนังสือประกอบอีก เอ่อ..... คือ อย่างที่บอกเราไม่ค่อยเท่าไรกับเรื่องพวกนี้ คือ ระเบียบอะไรก็ไม่ค่อยจะแม่น ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“กว่า สสจ.จะแจ้งผลการคัดเลือก แล้วก็ส่งสัญญา มาให้เราเนี่ยะ คือว่า บางที มันก็ช้า คือ เรารู้กันว่าใคร ได้ แต่ว่าเวลาส่ง ไปแล้วมันออกไปส่งไม่ได้ ก็คือ ...อยากให้เร็วกว่านี้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในกระบวนการนี้ ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คนพบว่า มีคณะกรรมการฯ เพียงร้อยละ 26.57 เท่านั้น ที่ได้ดำเนินการทำสัญญาซื้อขายกับบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน กรณีที่มีการจัดหายาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการสอบราคา หรือประกวดราคา รายละเอียดตามตารางที่ 10 ภาคผนวก ข

3.1.7 กระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล

กระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาลนั้น สำนักงานสาธารณสุขจะมอบอำนาจให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการสั่งซื้อยาจากบริษัทโดยตรง เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถบริหารคลังเวชภัณฑ์ได้อย่างคล่องตัว แต่ต้องดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยบริษัทจะส่งยาฉีดอินสุลินที่สั่งซื้อไปที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งโดยตรง ซึ่งในการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินทุกครั้ง จะกำหนดเงื่อนไขให้บริษัทผู้จำหน่ายจัดส่งสำเนาใบตรวจวิเคราะห์ยาในรุ่นดังกล่าวมาพร้อมกับยาที่จัดส่งด้วย เพื่อเป็นการตรวจสอบคุณภาพของยาในเบื้องต้น ซึ่งกระบวนการนี้ พบปัญหาการส่งยาให้โรงพยาบาลที่อยู่ไกล บริษัทผู้จำหน่ายมีการฝากยาไปกับรถโดยสารประจำทาง อาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้ เนื่องจากยาฉีดอินสุลินเป็นยาที่ต้องมีการเก็บรักษาในอุณหภูมิตามที่กำหนด

“จังหวัดก็จะแจ้งผลให้เราซื้อเอง คือ เราซื้อเอง ติดต่อบริษัทเอง สามารถบริหารคลังได้ จะไม่มีปัญหาเรื่อง Stock ที่นี้เรา stock ไม่เยอะ 2.5 เดือนเอง”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“มีปัญหาในการที่โรงพยาบาลเราอยู่ไกล ฝั่ง บริษัทเค้าส่งยามาให้เราเค้าก็อาจจะฝากรถโดยสารประจำทางมา บางครั้งยาต้องเก็บไว้ที่อุณหภูมิไม่เกินเท่าไร เช่น 25 องศา หรือเป็นยาแช่เย็น เค้าก็เอาใส่กระบะหลังมา บางครั้งมันร้อน อย่างนี้เราก็ไม่รู้ว่ามันผ่านอะไรมาบ้าง เราไม่แน่ใจว่ามันเป็นอย่างนี้ อย่างยาแช่เย็น กว่าจะมาถึงโรงพยาบาลก็มาถึง 5 โมงแล้ว หรือถึงทุ่มหนึ่ง”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในกระบวนการนี้ ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ (ร้อยละ 66.67) รายละเอียดตามตารางที่ 11 ภาคผนวก ข

ภายหลังจากที่โรงพยาบาลได้สั่งซื้อเวชภัณฑ์กับบริษัทแล้ว คณะทำงานพบส. จะวางแผนการสุ่มเก็บตัวอย่างเวชภัณฑ์ที่โรงพยาบาลสั่งซื้อ เป็นการควบคุมคุณภาพของเวชภัณฑ์ โดยการส่งตรวจวิเคราะห์ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อติดตามคุณภาพของเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อ โดยจะคัดเลือกรายการเวชภัณฑ์ที่พบปัญหาด้านคุณภาพ เวชภัณฑ์ที่มีราคาต่ำกว่าราคาปกติมาก และเพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อร่วมกัน โดยบริษัทผู้จำหน่ายจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบชำระเงินค่าตรวจวิเคราะห์เวชภัณฑ์ให้แก่ศูนย์วิทยาศาสตร์ และต้องชดเชยเวชภัณฑ์ในจำนวนที่ส่งตรวจวิเคราะห์มาให้โรงพยาบาลภายหลัง เมื่อกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน ทราบผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพแล้ว จะแจ้งผลการส่งตรวจวิเคราะห์ให้กับโรงพยาบาลทุกแห่ง พร้อมทั้งแจ้งให้บริษัทผู้จำหน่ายทราบด้วย ในกรณีที่ผลวิเคราะห์ตกมาตรฐาน โรงพยาบาลต้องเก็บเวชภัณฑ์รุ่นที่ตกมาตรฐานคืนบริษัททั้งหมด และบริษัทต้องนำเวชภัณฑ์รุ่นการผลิตใหม่ ชดเชยให้กับโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าการบริหารจัดการในกระบวนการนี้ ในด้านการตรวจวิเคราะห์คุณภาพใช้เวลานาน ซึ่งในบางครั้งพบว่าเวชภัณฑ์ในรุ่นการผลิตที่ส่งตรวจวิเคราะห์ มีการจ่ายให้ผู้ป่วยหมดก่อนที่จะทราบผลการตรวจวิเคราะห์

“ตัวอินสุลินเนี่ย รายงานปัญหาคุณภาพยาที่ผ่านมามีน้อย ส่วนหนึ่งอาจจะเป็น เพราะว่ายากลุ่มพวกนี้มันผลิตยาก เพราะฉะนั้นการที่โรงงานที่จะผลิตยาได้จริงเนี่ยะ มี ศักยภาพ ในการผลิต ต้องมีเทคโนโลยีในการผลิต โดยการกำกับมาตรฐาน ซึ่งเป็นมาตรฐาน ซึ่งก็คือว่าเป็น มาตรฐานสากล อย่างของ WHO อะไรอย่างนี้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“คือ จะมีการสุ่มเก็บตัวอย่างยาไปตรวจที่ศูนย์วิจัย ก็ก็จะเลือกมาจากยาที่ดู ราคาถูกเกินไปหรือเปล่า ชาวบ้านเค้าขายกัน เป็นร้อย แต่ว่าที่เราได้แค่ สิบลีลิบบาท ก็น่าสงสัย หรือว่ามีปัญหาในด้านคุณภาพตลอด สี่เปลี่ยน ยาดกตะกอน อะไรอย่างนี้ละ แต่ว่าอินสุลินไม่เคย ส่งตรวจเพราะว่าบริษัทที่ผลิตมีน้อยราย แล้วคือ เป็นบริษัทที่น่าเชื่อถืออยู่แล้วด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“คือ กว่าผลวิเคราะห์ จะมาถึงนะ ยาก็หมด stock ไปแล้ว (หัวเราะ) ก็ไม่รู้จะทำ อย่างไร”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

จากการศึกษา พบว่า สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน ที่ผ่าน มาไม่เคยมีการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพยานีดอินสุลิน เนื่องจากไม่เคยพบปัญหาด้านคุณภาพ และเป็นยาที่มีมูลค่าสูง บริษัทผู้ผลิตเป็นบริษัทที่น่าเชื่อถือ มีการผลิตที่ได้มาตรฐาน ซึ่ง สอดคล้องกับการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในกระบวนการนี้ของ คณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า โดยส่วนใหญ่คณะกรรมการฯ ระบุว่า ภายหลังจากที่โรงพยาบาลจัดซื้อยานีดอินสุลินแล้ว ไม่มีการติดตามคุณภาพของยานีดอินสุลิน ด้วยการสุ่มเก็บตัวอย่างยา เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ(ร้อยละ 80) ดังนั้นจึงไม่มีการแจ้งให้ บริษัทผู้จำหน่ายยานีดอินสุลิน ชดเชยยาให้โรงพยาบาล (ร้อยละ 80) รวมถึงไม่มีการแจ้งผลการ ตรวจวิเคราะห์ยานีดอินสุลิน ให้กับบริษัทผู้จำหน่ายและโรงพยาบาลทราบ(ร้อยละ 80) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 11 ภาคผนวก ข

นอกจากนี้หากโรงพยาบาลพบการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ ยานีดอินสุลิน และปัญหาคุณภาพของยานีดอินสุลินจะรายงานปัญหาดังกล่าว ให้กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกัน

“หลังจากที่เราได้จัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมไปแล้วเนี่ยะ เราก็จะมีการติดตาม มันก็จะมี รายงานติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์ คือ *Adverse drugs reaction* ให้โรงพยาบาลว่า ถ้า โรงพยาบาลไหนเนี่ยะมีปัญหา ในการใช้ยาตัวไหน หรือ ยาอินสุลิน ยี่ห้อนี้ บริษัทนี้ ก็ให้เขียนมา เพื่อที่จะได้เป็นข้อมูลให้พี่น้องเราก็คงจะได้นำเสนอปัญหาให้คณะกรรมการทราบด้วย แต่ตามที่ เอ่อ.....เอ่อ.....ของอินสุลินยังไม่พบปัญหา อีกอันก็จะเป็นรายงานคุณภาพเวชภัณฑ์ คือ เช่น รักษาไม่ได้ผล หรือว่า.... ยามีปัญหา เช่น ยาเปลี่ยนแปลงไป จากเดิม เอ่อ การให้บริการของ บริษัท ไม่ดี ก็ให้โรงพยาบาลเค้ารายงานมาให้เราทราบ ทางเราก็รวบรวมเป็นข้อมูลไว้ ถ้ามัน ไม่ใช่ปัญหาที่ใหญ่มาก แต่ถ้าเป็นกรณีที่มีมันเกิดผลกระทบ เราก็เรียกบริษัทคุยว่าเป็นยังไง ให้เค้า แก้ไขปัญหา ก่อน ถ้าแก้ไม่ได้หรือว่าไม่ยอมแก้ปัญหามาให้เรา เราก็ยกเลิกสัญญา กับเค้าได้ ก็เอา บริษัทที่ผ่าน *Spec* ที่ได้ลำดับสองมาแทน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

3.1.8 กระบวนการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล

การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินการจัดซื้อยานี้อินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อร่วมกัน มีบริหารจัดการโดยคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหาร เวชภัณฑ์ และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม ขั้นตอนการดำเนินการ คือ กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ส่งรายงานการบริหารเวชภัณฑ์รายไตรมาส ให้แก่กลุ่มงาน คຸ້ມກອງຜູ້ບຣິໂກດ สำนักงานสาธารณสุขในฐานะเลขานุการคณะกรรมการติดตามและพัฒนา ระบบบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อเป็นการตรวจสอบการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลว่าเป็นไปตามที่กำหนด หรือไม่

ส่วนการติดตาม นิเทศงาน และการประเมินผลการบริหารจัดการยาอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อร่วมกันนั้น คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ จะ ดำเนินการควบคู่ไปกับคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม เพื่อให้เกิด ความคล่องตัวและลดขั้นตอนการดำเนินการที่ซ้ำซ้อนกัน

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในกระบวนการนี้ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีการดำเนินการควบคุม กำกับ และประเมินผลการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันให้เป็นไปตามนโยบายการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด(ร้อยละ 66.67)รายละเอียดตามตารางที่ 12 ภาคผนวก ข

3.1.9 กระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

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

ส่วนการรายงานผลในระดับจังหวัดนั้น โรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 6 แห่งในจังหวัดลำพูน จะมีการกรกรรายงานผลการดำเนินงานจัดซื้อยาฉีดอินสุลินรายไตรมาส ให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในฐานะเลขานุการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อประมวลผลการบริหารจัดการในระดับจังหวัด และสรุปผลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด เพื่อประเมินผลการดำเนินการของจังหวัดก่อให้เกิดความประหยัดขึ้นในระบบได้เท่าใด นอกจากนี้โรงพยาบาลทุกแห่งจะมีการรายงานผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ไปยังศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กระทรวงสาธารณสุขโดยตรงด้วย

“เค้าจะมีรายงานเป็นรายงานบริหารเวชภัณฑ์ เป็นรายงานรายไตรมาส คือ ก็จะรายงานว่าเค้าซื้อเวชภัณฑ์อะไรบ้าง จำนวนเท่าไร เรายังจะทราบ ในรายการตรงนี้ เอ่อ... รายงานไตรมาสก็จะเป็นรายงานที่สรุปว่าแต่ละไตรมาสเนี่ยะ โรงพยาบาลมีการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ร่วมเนี่ยะ

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

“คือ จังหวัดดำเนินการอะไรหมดแล้ว ก็ต้องรายงาน ไปศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้าน ยา ด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“รายงานก็รายงานผ่านทาง e – Inspection นี่...”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ในกระบวนการนี้ ของคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน พบว่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ มีการรายงานผลการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินร่วมกัน ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ (ร้อยละ 80) และ มีการดำเนินการรายงานผลการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินร่วมกันของโรงพยาบาล ให้คณะกรรมการ ติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ทราบ (ร้อยละ 60) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 13 ภาคผนวก ข

3.2 การดำเนินการในกระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์

กระบวนการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ ศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แจกแบบสอบถามให้กลุ่มประชากร จำนวน 12 ฉบับ ได้รับแบบสอบถาม คืน จำนวน 11 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.67 (ตารางการวิเคราะห์แสดงในภาคผนวก ง) ผลการศึกษามีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.2.1 กระบวนการหารายการเวชภัณฑ์และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการในกระบวนการ หารายการเวชภัณฑ์ และปริมาณที่จะจัดซื้อร่วมกัน โดยเภสัชกรฯ จำนวน 11 คน พบว่า เภสัชกรฯ

3.2.2 กระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการในกระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล โดยเภสัชกรฯ จำนวน 11 คน พบว่า เภสัชกรฯ ได้รับผลการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย หลังจากคณะกรรมการการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้จัดจำหน่ายยาฉีดอินสุลินเสร็จสิ้นแล้ว มีการส่งผลการพิจารณาคัดเลือกให้โรงพยาบาล (ร้อยละ 100) การส่งผลพิจารณาคัดเลือกยาฉีดอินสุลิน มีการแจ้งรายละเอียดของรายการเวชภัณฑ์ ราคาต่อหน่วย บริษัทผู้จำหน่าย ตลอดจนเงื่อนไขต่างๆ อย่างครบถ้วน (ร้อยละ 100) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 15 ภาคผนวก ง

ส่วนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดซื้อตามที่คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัดกำหนด (ร้อยละ 100) ส่วนคุณลักษณะเฉพาะและราคารายยาฉีดอินสุลินที่จัดซื้อจากบริษัทที่ได้รับคัดเลือก ตรงตามที่คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัดแจ้งให้โรงพยาบาลทราบ และการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินที่ผ่านมาไม่พบปัญหาด้านคุณภาพ (ร้อยละ 100) หากยาฉีดอินสุลินมีคุณลักษณะเฉพาะไม่ตรงตามที่คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัดกำหนด หรือพบปัญหาด้านคุณภาพ เภสัชกรฯ ทุกคนจะแจ้งให้คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัดทราบ (ร้อยละ 100) เภสัชกรฯ มีความคิดเห็นว่าบริษัทผู้จำหน่ายยาฉีดอินสุลิน ที่ได้รับการคัดเลือกมีความน่าเชื่อถือ และมีการรับประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ตามที่กำหนดไว้ ตลอดจนมีการจัดส่งใบรับรอง หรือใบวิเคราะห์ยาในรุ่นที่ส่งมอบของโรงงานผลิตมาพร้อมกับยาฉีดอินสุลิน (ร้อยละ 100) ส่วนสัญญาซื้อขายหรือเงื่อนไขในการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินที่คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัดกำหนด มีความเหมาะสม และบริษัทผู้จำหน่ายมีการปฏิบัติตามสัญญาซื้อขาย เงื่อนไข ข้อตกลง ที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 100) งบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน มีความเพียงพอกับปริมาณยาที่ต้องการ (ร้อยละ 100) เภสัชกรฯ มีความคิดเห็นว่าการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมทำให้ได้ยาที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 100) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 15 ภาคผนวก ง

ส่วนการควบคุมคุณภาพยาฉีดอินสุลิน ภายหลังจากจัดซื้อ พบว่า คณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วม ไม่มีการแจ้งให้หน่วยงาน เก็บตัวอย่างยาอินสุลิน ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ(ร้อยละ 36.40) เนื่องจากไม่เคยพบปัญหาด้านคุณภาพ และเป็นยาที่มีมูลค่าสูง บริษัทผู้ผลิตเป็นบริษัทที่น่าเชื่อถือ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 15 ภาคผนวก ง

3.2.3 กระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการในกระบวนการควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน โดยเภสัชกรฯ จำนวน 11 คน พบว่า คณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ มีการนิเทศติดตามการดำเนินงานเป็นประจำทุกปี โดยมีการนิเทศ ติดตาม ปีละ 1 ครั้ง(ร้อยละ 100) ในกรณีที่พบปัญหาในการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน โรงพยาบาลสามารถขอคำปรึกษา จากคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ได้ ซึ่งเภสัชกรฯ เห็นว่า การแก้ไขปัญหาของคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว ทันที(ร้อยละ 100) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 15 ภาคผนวก ง

3.2.4 กระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการในกระบวนการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน โดยเภสัชกรฯ จำนวน 11 คน พบว่า ส่วนใหญ่เภสัชกรฯ มีการจัดทำรายงานสรุปการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันจังหวัด (ร้อยละ 81.80) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 15 ภาคผนวก ง

ส่วนที่ 4 คุณภาพและราคาของยาฉีดอินสุลิน ที่ได้จากการจัดการ ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

คุณภาพและราคาของยาฉีดอินสุลิน ที่ได้จากการบริหารจัดการด้วยวิธีจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน จากการศึกษา พบว่า คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเห็นว่า คุณภาพของยาฉีดอินสุลินที่ได้จากการจัดซื้อ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน มีคุณลักษณะเป็นไปตามที่คณะทำงานเสนอข้อมูลคุณภาพด้านยากำหนดไว้ ส่วนราคาของยา

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการในกระบวนการจัดซื้อยาฉีดอินสุลินของโรงพยาบาล โดยเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ จำนวน 11 คน พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่เห็นว่าการบริหารจัดการยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ทำให้ได้ยาที่มีราคาถูกกว่าราคาที่โรงพยาบาลจัดซื้อเอง (ร้อยละ 90.90) และการจัดซื้อฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการดังกล่าว สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อของโรงพยาบาลได้ (ร้อยละ 90.90)

“ราคาของอินสุลิน ที่เราจัดซื้อ ว่ากันจริงๆ แล้วก็ เป็นราคาที่เท่ากับราคากลางอยู่นะ คือจัดซื้อร่วมกับซื้อแบบปกติก็ได้ราคาเท่ากัน คือ..บริษัทจำหน่ายเป็น *Monopoly* เนาะ ก็ เป็นการผูกขาดราคา แต่ว่าถ้าเราซื้อเยอะเค้าก็จะให้ยาแถมหน้าบิลเพิ่ม”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10)

ถึงแม้ว่าราคายาฉีดอินสุลินที่ได้จากการจัดซื้อ ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกัน ยังคงเท่ากับราคากลางและที่มีการจำหน่ายทั่วไป แต่คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เห็นว่าควรที่จะมีการจัดซื้อยาฉีดอินสุลิน ด้วยวิธีการดังกล่าว เนื่องจากเกิดผลดีในด้านการมีอำนาจต่อรองกับบริษัท เพราะบริษัทจะมียาที่แถมให้ทดแทนการลดราคา รวมถึงการได้รับบริการที่ดีจากบริษัท อีกทั้งเป็นการควบคุมราคาราคายาฉีดอินสุลินของบริษัท ไม่ให้บริษัทขึ้นราคาอย่างไม่สมเหตุสมผล นอกจากนี้ยังทำให้การบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์ของจังหวัดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การบริหารคลังเวชภัณฑ์ การติดตามประสิทธิภาพของยา และความปลอดภัยในการใช้ทำได้ง่ายขึ้น และก่อให้เกิดผลดีในด้านความเสมอภาคของผู้ป่วยที่ได้ยาฉีดอินสุลินที่เหมือนกัน ไม่ว่าจะรับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลใด ในจังหวัดลำพูน

“ก็มีอำนาจการต่อรองสูง ได้ของคุณภาพดี ราคาถูก คุณภาพโดยรวมก็ดีนะ ไม่ได้เลวร้ายมาก ก็ *Ok* นะ ถ้าเกิดให้เราไปตกลงราคาเอง แต่ละที่จะซื้อไม่เหมือนกันอีกละ ก็จะมีปัญหาซื้อถูกซื้อแพง แล้วก็การควบคุมงบประมาณก็ค่อนข้างจะลำบากด้วย เดียวก็ของขาด การจะซื้อรวมทำให้ลดการเหลื่อมล้ำของยาได้ไปโรงพยาบาลลำพูนแล้วมาที่นี้ได้ยาไม่เหมือนกัน มันก็ช่วยได้ คนไข้เค้าก็เชื่อถือเราว่าเราก็มี มาตรฐานตัวเดียวกัน มันบ่งบอกถึงความมีสิทธิเสมอภาคที่เค้าจะได้รับที่เหมือนกัน หรือว่าคนที่เป็นคนไข้เบิกได้ หรือเบิกไม่ได้ คนไข้รายได้น้อย ก็จะได้ยาเหมือนกัน ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“ตัวผลิตภัณฑ์ที่เราจะได้เนี่ยะมันเป็นคั่ว ตัว..ผลิตภัณฑ์ตัวเดียวกัน บริษัทเดียวกัน มันทำให้การบริหารจัดการอื่นๆ ที่ตามมาไม่ว่าการบริหาร stock การใช้ การบริหารยากับคนไข้มันง่าย ถ้าอินสตินเนี่ยะในจังหวัดลำพูนมีสัก 3 เจ้า 4 เจ้า เนี่ยะ .บางครั้ง เทคนิคในการใช้มันอาจจะต่างกัน วิธีการใช้ต่างกัน มันทำให้การบริหารจัดการยาก แล้วยัง เรื่องการติดตามในเรื่องของประสิทธิภาพการใช้ ความปลอดภัยมันทำได้ยากกว่า ราคามันคงจะไม่ต่างอันเดิมเยอะแต่ว่าตัวระบบมันมีคุณค่า ถ้าเราไม่วิเคราะห์จริงๆ มันไม่เห็น มันมีประโยชน์ต่อโรงพยาบาล ต่อคนไข้คือทั้งทางตรงแล้วก็ทางอ้อม เราซื้อขายในราคาที่สมเหตุสมผล ก็ประหยัดงบประมาณได้ คนไข้เค้าก็ได้ประโยชน์เค้าก็ได้ยาคี ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่2)

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการยาฉีดอินสติน ของสถานบริการ สาธารณสุขในจังหวัดลำพูน

จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณที่บรรยายในแบบสอบถามชุดที่ 1 และชุดที่ 2 นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พบว่า การบริหารจัดการยาฉีดอินสติน ด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมกันของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดลำพูน พบว่ามีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1) เกสซ์กรเกิดความไม่มั่นใจในคุณภาพของยาฉีดอินสติน ที่เป็นบริษัทผู้จำหน่ายรายใหม่ เนื่องจากเกสซ์กร ไม่มีโอกาสได้เห็นยาฉีดอินสตินชนิดใหม่ และไม่เคยจ่ายยาชนิดนี้ให้ผู้ป่วยมาก่อน

2) ยาฉีดอินสตินมีมูลค่าการจัดซื้อสูง เมื่อจัดหาด้วยวิธีการประกวดราคา หรือ สอบราคา จึงใช้เวลานาน

3) บริษัทที่จำหน่ายยาฉีดอินสตินมีน้อยราย ทำให้การจัดซื้อด้วยวิธีการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม นอกจากจะใช้เวลานานแล้ว ยังได้ราคาที่เท่ากับที่บริษัทจำหน่าย และไม่เคยได้รับการลดราคาจากบริษัทผู้จำหน่ายเลย

4) การให้บริการหลังการจำหน่ายยาฉีดอินสตินให้โรงพยาบาล มีการให้บริการที่ไม่ดีนัก เช่น ไม่มีการสนับสนุนเอกสารเพื่อใช้ประกอบการสอนวิธีการฉีดยาที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วย และการจัดส่งยาฉีดอินสตินซึ่งเป็นยาที่ต้องเก็บรักษาต้องมีการควบคุมอุณหภูมิให้มีความเหมาะสม บริษัทผู้จำหน่ายส่งยาให้กับโรงพยาบาลที่อยู่ไกล ด้วยวิธีการฝากไปกับรถประจำทางอาจจะทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้