

**ผลของการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2558-2559 และ พ.ศ. 2560-2561**

วนิดา นิมิตรพรชัย

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (drug and non-drug medical supplies: DMS) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 เปรียบเทียบกับปีพ.ศ. 2558-2559 และ พ.ศ. 2560-2561 **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 และ 2558-2559 โรงพยาบาลจัดซื้อ DMS โดยยึดระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยวิธีทางพัสดุ พ.ศ. 2535 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 การจัดซื้อดำเนินการตามประกาศว่าด้วยแนวทางการบริหารจัดการด้าน DMS โดยคณะกรรมการหรือคณะกรรมการร่วม หรือคณะทำงานย่อย และประกาศกฎกระทรวงว่าด้วยแนวทางในการจัดทำแผนจัดซื้อ DMS พ.ศ. 2557 รวมทั้งเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อยาและส่งเสริมการขาย DMS ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561 การจัดซื้อ DMS ดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 (พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560) **ผลการวิจัย:** ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 การจัดซื้อยาผ่านการสอบราคาในระดับเขตทั้งหมด 54 รายการ ทำให้โรงพยาบาลทั้งหมดในเขตประหยัดได้ 58,126,068 บาท ส่วนปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559 การสอบราคาภายในระดับเขต รอบที่ 1 ทั้งหมด 30 รายการ ได้สัญญาในระดับเขตในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ทำให้โรงพยาบาลทั้งหมดประหยัดได้ 33,078,912 บาท และเฉพาะโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ประหยัดได้ 13,767,074 บาท การสอบราคาภายในระดับเขตในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวน 5 รายการ ทำให้ราคายาลดลง และประหยัดได้ 418,928 บาท ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 การสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาลทำให้ประหยัดได้ 676,508, 727,909, 2,289,042 และ 37,937 บาท ต่อปีตามลำดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561 การจัดซื้อ DMS ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปในวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ที่ดำเนินการในยา 8 รายการ ช่วยประหยัดค่ายาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 4,567,267 บาท มาตรการกำหนดราคากลางของยาทำให้บริษัทฯ ที่กำหนดราคาสูงกว่าราคากลางต้องลดราคากลาง จำนวน 5 รายการ ทำให้ประหยัดในโรงพยาบาล 5,648,472 บาท โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ซื้อยาถูกกว่าราคากลาง จำนวน 14 รายการ ประหยัด 4,924,650 บาท สัญญาของการสอบราคาเขตรอบ 2 ปี พ.ศ. 2561 ในยา 5 รายการ ทำให้ประหยัดในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 418,928 บาท การสอบถามความเห็นของคณะกรรมการที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดซื้อ DMS ใน ปีงบประมาณ 2556-2561 พบว่า วิธีการจัดซื้อ DMS โดยวิธีประกาศเชิญชวนในวิธี e-bidding ทำให้มีการแข่งขันมากขึ้นและโรงพยาบาลได้ยาที่มีราคาเหมาะสม ตลอดจนสามารถดำเนินการได้รวดเร็ว **สรุป:** การจัดซื้อ DMS ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ด้วยวิธี e-bidding และการกำหนดราคากลางเป็นวิธีที่ทำให้ประหยัด

คำสำคัญ: การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เภสัชกรรมโรงพยาบาล การบริหารเวชภัณฑ์ บริหารเภสัชกิจ

รับต้นฉบับ: 4 ธ.ค. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 20 ก.พ. 2562, รับลงตีพิมพ์: 4 มี.ค. 2562

ผู้ประสานงานบทความ: วนิดา นิมิตรพรชัย กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000 E-mail: wanidanimit@gmail.com

Drug and Non-drug Medical Supplies Purchasing at Sawanprachalux Hospital During 2013-2014, Compared to Those of 2015–2016 and 2017-2018

Wanida Nimithpornchai

Pharmacy Department, Sawanprachalux Hospital

Abstract

Objective: To study the outcomes of purchasing drugs and non-drug medical supplies (DMS) in the fiscal year (FY) 2013-2014 compared with those in the FY 2015-2016 and 2017-2018. **Method:** This study was a descriptive study in Sawanpracharak Hospital (SH). During the FY 2013-2014 and 2015-2016, the hospital purchased DMS based on the Regulations of the Prime Minister Office on Procurement 1992 and the Regulations of the Office of the Prime Minister on Electronic Procedures 2006. Later in the FY 2014, the procurement was based on the Declaration on DMS Management Guidelines by Committee, Joint Committee, or Sub-Working Group, and the Ministerial Regulations on the Guidelines for the DMS Purchasing Plan 2014, including the Ethical Criteria for Purchasing Medicines and Promoting DMS. For the FY 2017-2018, purchasing of DMS was in accordance with the Government Procurement and Supplies Management Act 2017 (the GPSM Act 2017). **Results:** In the FY 2013-2014, purchasing 54 items of drugs through tender at the regional level resulted in saving 58,126,068 baht for all hospitals in the region. In the FY 2015-2016, tender for the procurement of 30 drug items in the first round at the regional level resulted in the regional-level contracts in the FY 2017 leading to saving 33,078,912 baht for all hospitals, and saving 13,767,074 baht for SH. Tender for the procurement of 5 drug items at the regional level in the FY 2017 lowered drug prices leading to saving 418,928 baht. During the FY 2013-2016, tender of drug at the hospital level resulted in saving 676,508, 727,909, 2,289,042 and 37,937 baht per year respectively. For the FY 2017-2018, purchasing DMS in accordance with the GPSM Act 2017 by general invitations using electronic bidding method (e-bidding) in 8 drugs saved 4,567,267 baht for SH. Setting of median drug price motivated the companies with drug prices higher than the median to reduce the price of 5 items of drugs, leading to 5,648,472 baht in SH. SH were able to purchase 14 drug items at a price lower than the median price, leading to saving 4,924,650 baht. Contract of tender at the regional level in the second round of 2018 for 5 drugs led to cost saving in SH for 418,928 baht. The board of directors who participated in the procurement of DMS in the FY 2013-2018 reported that purchasing DMS by the method of general invitation using e-bidding enabled more competition and the hospital could get drugs with reasonable prices within an appropriate time span. **Conclusion:** Purchasing DMS under the GPSM Act 2017 with e-bidding and setting of median price lead to cost saving.

Keywords: purchasing drugs and non-drug medical supplies, hospital pharmacy, medical supplies management, pharmacy administration

บทนำ

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2556-2557 การจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (drug and non-drug medical supplies: DMS) ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 5 พ.ศ. 2542 (1) และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 (2) ต่อมาในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาโดยคณะกรรมการ หรือคณะกรรมการร่วม หรือคณะกรรมการย่อย ปี พ.ศ. 2557 (3) รวมทั้งประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการจัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ปี 2557 (4) รวมทั้งเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อยาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ปี พ.ศ. 2557 (5) ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559 กระทรวงฯ กำหนดให้ส่งแผนจัดซื้อ DMS และการปรับแผนจัดซื้อให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติก่อนดำเนินการจัดซื้อ และกำหนดให้มีการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตร้อยละ 20 ของมูลค่าจัดซื้อยาทั้งหมด

ในช่วงเวลาปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 กระบวนการจัดซื้อ DMS ประกอบด้วยวิธีการตกลงราคา วิธีสอบราคาภายในโรงพยาบาล วิธีคัดเลือกยาาร่วมในระดับจังหวัด วิธีสอบราคาภายในระดับเขต และวิธีสืบราคาภายในระดับโรงพยาบาล ต่อมาในวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2560 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 (6) (ย่อว่า พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560) โดยมีวิธีจัดซื้อ 3 วิธี คือ วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป วิธีคัดเลือกยา และวิธีเฉพาะเจาะจง การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยาและการสนทนากลุ่มในผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านยา กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการขายยาให้หน่วยงานของรัฐ กลุ่มผู้รับบริการที่ต้องได้รับยาต่อเนื่อง และกลุ่มภาคประชาชนของจังหวัดสกลนคร พบว่า การดำเนินการในช่วงเปลี่ยนผ่านไปใช้ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 มีความไม่พร้อมด้านบุคลากร ระบบสารสนเทศ และการตีความตามกฎหมาย แต่พบข้อดีคือความสามารถตรวจสอบได้โดยภาคประชาชน แต่ด้วยความเร่งรีบในการใช้จึงมีความไม่ชัดเจนในการตีความตามกฎหมายระเบียบ ส่วนในด้านสารสนเทศพบว่าระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์

(Electronic Government Procurement: e-GP) ยังไม่พร้อมใช้งาน (7)

เมื่อโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ระยะเวลาหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยจึงเห็นว่าน่าจะศึกษาผลของการจัดซื้อ DMS ตามกฎหมายดังกล่าว โดยเปรียบเทียบกับผลของการจัดซื้อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 ในเรื่องมูลค่าประหยัดในการจัดซื้อและข้อดี-ข้อเสียในการดำเนินการ

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์แล้ว

นิยามของราคา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 ราคาในการศึกษานี้ คือ ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการที่ประกาศโดยสำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรีหรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งสุดท้ายภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ส่วนราคาภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561 ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 คือ “ราคากลาง” เป็นราคาที่กำหนดไว้ในขั้นตอนประกาศจัดซื้อยาเพื่อใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบกับราคาที่มีผู้ยื่นข้อเสนอ คือ 1) ราคาที่ได้มาจากการคำนวณตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด 2) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ 3) ราคามาตรฐานที่สำนักงบประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด 4) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด 5) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ และ 6) ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐนั้น ๆ ทั้งนี้ ราคาที่จะใช้เป็นราคากลางทั้งหมดที่กล่าวมามีมาตรฐานลดหลั่นตามที่มาของราคาตามลำดับ คือ ถ้ามีราคากลางตามข้อ 1 ให้ใช้ราคากลางตามข้อ 1 แต่หากไม่มีให้ใช้ราคากลางตามข้อ 2 เป็นต้น

การจัดซื้อยาโดยวิธีการต่าง ๆ ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ในขั้นตอนประกาศการจัดซื้อยาจะต้องกำหนดราคาตามกฎหมายดังกล่าว และเมื่อกระบวนการจัดซื้อ DMS ดำเนินการเสร็จสิ้น จะได้ราคาที่มีราคาถูกกว่าราคากลางที่ตั้งไว้

การศึกษาเอกสาร

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากเอกสารดังต่อไปนี้ 1) เอกสารการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee: PTC) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561 ในประเด็นต่อไปนี้ ก) แผนจัดซื้อ DMS ประจำปี และการจัดซื้อ DMS ที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละปีเปรียบเทียบกับแผน ข) รายการยาที่ PTC มีมติให้ส่งเข้าร่วมในการสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล หรือในระดับการจัดซื้อยาร่วมในระดับจังหวัด หรือในระดับการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขต รายการยาที่จะดำเนินการตามพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 โดยวิธีประกาศเชิญชวน วิธีคัดเลือก และวิธีเฉพาะเจาะจง 2) เอกสารประกอบการประชุม PTC ที่สำคัญ อาทิเช่น ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 ที่กำหนดให้มีการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต 3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในกระบวนการจัดซื้อจัดหายาโดยวิธีสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล สอบราคาภายในระดับจังหวัด สอบราคาภายในระดับเขต คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ในวิธีการจัดซื้อจัดจ้างทั้ง 3 วิธี 4) เอกสารประชุมในการดำเนินการสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล สอบราคาภายในระดับจังหวัด สอบราคาภายในระดับเขต และสืบราคาภายในระดับโรงพยาบาล ตลอดจนรายงานผลการดำเนินการว่าบริษัทใดเป็นผู้ชนะ และรายงานผลราคาที่ได้จากการดำเนินการ 5) เอกสารดำเนินการจัดซื้อ DMS ในรายการยาที่ผ่านกระบวนการสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล สอบราคาภายในระดับจังหวัด และสอบราคาภายในระดับเขต ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 และ 6) เอกสารการดำเนินการจัดซื้อ DMS ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561

ความคิดเห็นของกรรมการ

การศึกษานี้ส่งแบบสอบถามความคิดเห็นแก่แพทย์ 50 ท่านและเภสัชกร 30 ท่านที่เป็นกรรมการหรือเคยเป็นกรรมการเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหายาโดยวิธีการสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล สอบราคาภายในระดับจังหวัด สอบราคาภายในระดับเขต วิธีประกาศเชิญชวน วิธีคัดเลือก และวิธีเฉพาะเจาะจง ตลอดจนคนที่เคยอยู่ในคณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยา

คณะกรรมการเปิดซองราคาภายในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557, พ.ศ. 2558-2559 และ พ.ศ. 2560-2561 แบบสอบถามประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดซื้อ ผลลัพธ์ด้านคุณภาพยา ผลลัพธ์ด้านราคา ยา ผู้เกี่ยวข้อง ระยะเวลาดำเนินการ และผลกระทบต่อการแข่งขันโดยเสรี

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากรายงานการจัดซื้อ DMS ของคณะกรรมการในระดับต่าง ๆ ดังนี้ 1) รายงานการดำเนินการจัดซื้อ DMS โดยวิธีตกลงราคาในระดับโรงพยาบาล การสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล การสอบราคาภายในระดับจังหวัด การสอบราคาภายในระดับเขต และการสืบราคาภายในระดับโรงพยาบาล ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 และ 2558-2559 และ 2) รายงานการดำเนินการจัดซื้อยา โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป วิธีคัดเลือกและวิธีเฉพาะเจาะจงในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561

หลังจากนั้น ผู้วิจัยเปรียบเทียบการจัดซื้อยาโดยวิธีต่าง ๆ ในประเด็นกระบวนการจัดซื้อ DMS และราคา ยา ซึ่งจะเปรียบเทียบกับราคาภายในช่วงก่อนดำเนินการจัดซื้อยาตามวิธีการนั้น ๆ สำหรับวิธีตกลงราคาในระดับโรงพยาบาล การสอบราคาภายในระดับโรงพยาบาล การสอบราคาภายในระดับจังหวัด การสอบราคาภายในระดับเขต ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 จะได้ว่าราคาที่ผ่านมากระบวนการจัดซื้อยาต่าง ๆ ที่มีราคาถูกกว่าราคาเดิม ทำให้ทราบราคาที่ประหยัด ส่วนการจัดซื้อ โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปใช้วิธีคัดเลือกและวิธีเฉพาะเจาะจงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561

ผู้วิจัยนำมูลค่ายามาเปรียบเทียบกันเพื่อหา 1) มูลค่าจากการประหยัดงบประมาณจัดซื้อ DMS ในระดับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด และระดับเขตในช่วงเวลาปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559 และ 2) มูลค่า จากการประหยัดงบประมาณจัดซื้อ DMS โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป วิธีคัดเลือก และวิธีเฉพาะเจาะจงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561

การวิเคราะห์มูลค่าการประหยัด ทำโดยนำราคาเดิม/หน่วยที่เคยซื้อ ลบด้วย ราคาใหม่/ หน่วย ที่ได้จากการจัดซื้อยาโดยวิธีการต่าง ๆ เมื่อคูณด้วยจำนวนยาที่ซื้อต่อปี จะได้มูลค่าการประหยัด/ปี การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

กระบวนการจัดซื้อ

การจัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561 แสดงในตารางที่ 1 ส่วนขั้นตอนการดำเนินการแสดงในตารางที่ 2

พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560

พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 มีข้อกำหนดว่า หากผู้ใดกระทำความผิดจากที่กำหนดในพระราชบัญญัติ

ฯ จะมีโทษทั้งจำและปรับ ผู้เกี่ยวข้องจึงต้องดำเนินการอย่างถูกต้องและรัดกุมที่สุด การจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างตามพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ต้องเผยแพร่แผนในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง จึงทำให้บริษัทผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาทราบโดยทั่วกัน ก่อให้เกิดการแข่งขันอย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 กำหนดวิธีเฉพาะเจาะจงไว้โดยสรุปให้ใช้

ตารางที่ 1. รูปแบบการจัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561

วิธีการจัดซื้อ DMS (ปีงบประมาณที่ดำเนินการ)	คุณสมบัติของยา	คณะกรรมการ	ที่มาของคณะกรรมการ
1. วิธีตกลงราคา (พ.ศ. 2556-2559)	มูลค่าซื้อยา/เดือนน้อยกว่า 1 แสนบาท	-ผู้อำนวยการโรงพยาบาล -หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ -เจ้าหน้าที่พัสดุ	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. วิธีสอบราคายาในโรงพยาบาล (พ.ศ. 2556-2559)	ยาที่มีมูลค่าซื้อยาเกิน 1 แสนบาท/เดือน และไม่เกิน 2 ล้านบาท/ปี	-คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา -คณะกรรมการเปิดซองราคา	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
3. วิธีสอบราคายาระดับจังหวัด (พ.ศ. 2556-2561)	เป็นยาที่มีการใช้ร่วมกันของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครสวรรค์	-คณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยา -คณะกรรมการเปิดซองราคา	คำสั่งแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
4. วิธีสอบราคายาระดับเขต (พ.ศ. 2556-2559)	มูลค่าจัดซื้อยาเกิน 2 ล้านบาท/ปี และมีการใช้ในหลายโรงพยาบาลของเขต	-คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะยาระดับเขต -คณะกรรมการเปิดซองราคา	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ
5. วิธีสืบราคายา (พ.ศ. 2559)	1. เป็นรายการยาที่มีมูลค่าจัดซื้อน้อยกว่า 2 ล้านบาท/ปี 2. เป็นรายการยาที่ไม่ใช่ยาช่วยชีวิต 3. เป็นรายการยาที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้นแบบตามนโยบาย local substitute	คณะกรรมการคัดเลือกยา ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
6. วิธีเฉพาะเจาะจง (พ.ศ. 2560-2561)	ยาที่ผลิต/จำหน่ายโดยองค์การเภสัชกรรม โรงงานเภสัชกรรมทหาร สภาอากาศไทย และกลุ่มยานวัตกรรม	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ - เจ้าหน้าที่พัสดุ	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
7. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) (พ.ศ. 2560-2561)	ยาที่มีมูลค่าจัดซื้อมากกว่า 5 ล้านบาท/ปี	คณะกรรมการจัดซื้อยาโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์	คำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ตารางที่ 2. กระบวนการจัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561

วิธีการจัดซื้อยา (ปีงบประมาณที่ดำเนินการ)	ขั้นตอนดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ
1. วิธีตกลงราคา (พ.ศ. 2556-2559)	1. ตรวจสอบยาคลังที่มีปริมาณพอใช้น้อยกว่า 1 เดือน 2. เจ้าหน้าที่พัสดุเสนอหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการขอจัดซื้อ 3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติ	1 วัน
2. วิธีสอบราคาภายใน โรงพยาบาล (พ.ศ. 2556- 2559)	1. แต่งตั้งคณะกรรมการสอบราคาภายในโรงพยาบาลประกอบด้วย -คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและราคากลาง -คณะกรรมการเปิดซองราคา 2. คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา จัดทำคุณลักษณะเฉพาะ ของยา 3. ประกาศเผยแพร่การจัดซื้อ ณ กลุ่มงานเภสัชกรรมและบอร์ดของ โรงพยาบาล 4. บริษัทส่งหลักฐานเอกสารและตัวอย่างยา 5. คณะกรรมการเปิดซองราคาพิจารณาคุณลักษณะเฉพาะของยา ถ้าผ่าน จะเปิดซองราคา ผู้เสนอราคาต่ำสุดเป็นผู้ชนะ	3 เดือน
3. วิธีสอบราคาระดับ จังหวัด (พ.ศ. 2556-2561)	1. คณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดแนวทางการ พิจารณา พร้อมตรวจสอบยาที่เข้าร่วมสอบราคาในระดับจังหวัดและให้คะแนน คุณภาพ ซึ่งต้องเกินกว่าร้อยละ 75 จึงจะผ่านการคัดเลือก 2. คณะกรรมการเปิดซองราคาของบริษัทที่ผ่านการตรวจสอบด้านคุณภาพ ผู้เสนอราคาต่ำสุดจะเป็นผู้ชนะทั้งนี้อาจมีบริษัทที่มีราคาครองลงมาเป็น บริษัทที่สำรองไว้ในกรณีบริษัทที่ชนะขาดส่งยา	6 เดือน
4. วิธีสอบราคาระดับเขต (พ.ศ. 2556-2559)	1. คณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยา 2. ประกาศคุณลักษณะเฉพาะของยาในการสอบราคาระดับเขต 3. กำหนดยื่นเอกสารการสอบราคาระดับเขต 4. กรรมการคุณลักษณะเฉพาะของยา ตรวจสอบเอกสาร และตัวอย่างยา 5. คณะกรรมการเปิดซองราคา บริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดเป็นผู้ชนะ	1-1.5 ปีงบประมาณ
5. วิธีสืบราคา (พ.ศ. 2559)	1. คัดเลือกรายการยาที่เป็นยาทั่วไปซึ่งไม่ใช่ยาช่วยชีวิต การดำเนินการ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มยาต้นแบบและกลุ่มยาสามัญที่มีมูลค่าใช้สูง 2. ประกาศการสืบราคาโดยปิดประกาศไว้ ณ กลุ่มงานเภสัชกรรมและ บอร์ดของโรงพยาบาล 3. คณะกรรมการคัดเลือกตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะและให้คะแนน ผลิตภัณฑ์แบบ price-performance 4. บริษัทที่ได้คะแนน price-performance สูงสุดจะเป็นผู้ชนะ	3 เดือน
6. วิธีเฉพาะเจาะจง (พ.ศ. 2560-2561)	1. ตรวจสอบยาคลังที่มีปริมาณพอใช้น้อยกว่า 1 เดือน 2. เสนอหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม 3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติ	1 เดือน
7. e-bidding (พ.ศ. 2560-2561)	1. แต่งตั้งคณะกรรมการ e-bidding ของรายการยาที่จะดำเนินการ 2. ประชุมคณะกรรมการจัดซื้อยาโดยวิธี e-bidding-ของรายการยาที่จะ ดำเนินการ	

ตารางที่ 2. กระบวนการจัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561 (ต่อ)

วิธีการจัดซื้อยา (ปีงบประมาณที่ดำเนินการ)	ขั้นตอนดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ
	3. จัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยา 4. ลงข้อมูลการประกวดราคาด้วยวิธี e-bidding ในเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง 5. เผยแพร่เอกสารทางระบบ e-GP พร้อมกำหนดวันส่งเอกสาร 6. บริษัทส่งเอกสารพร้อมตัวอย่างยา 7. คณะกรรมการตรวจสอบว่าเข้ากับคุณลักษณะเฉพาะของยาหรือไม่ 8. กำหนดวันเสนอราคา 9. คณะกรรมการประชุมและดูผลการประมูลจากระบบ e-GP	1-2 เดือน

วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปและวิธีคัดเลือกก่อน ถ้าไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอหรือไม่มีผู้ได้รับการคัดเลือก จึงจะใช้วิธีเฉพาะเจาะจงได้

อย่างไรก็ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 มีข้อกำหนดที่สำคัญ คือ ให้พัสดุส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข (5) คือ ยาที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทย เป็นพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน โดยระบุให้จัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามชื่อสามัญจากองค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทยที่ได้ผลิตออกจำหน่ายหรือมิได้ผลิตแต่มีจำหน่าย รวมทั้งยาที่ขึ้นทะเบียนบัญชีนวัตกรรมไทย และวัคซีนที่สภากาชาดไทยผลิตเอง เพื่อเป็นการสนับสนุนยาที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทยรวมทั้งยาที่ขึ้นทะเบียนนวัตกรรมไทยซึ่งเป็นบริษัทยาในประเทศไทย

พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 กำหนดให้ส่วนราชการกลางและราชการส่วนภูมิภาคจัดซื้อพัสดุที่เป็นยาตามชื่อสามัญทางยาโดยวิธีเฉพาะเจาะจงจากองค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทยไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 เว้นแต่ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ใช้งบประมาณซื้อไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

การเปรียบเทียบวิธีการจัดซื้อ

การจัดซื้อ DMS ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557, 2558-2559 และ 2560-2561 แสดงในตารางที่ 3 ส่วนการเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียของกระบวนการจัดซื้อ DMS ในแต่ละช่วงเวลาแสดงอยู่ในตารางที่ 4

ตารางที่ 3. วิธีการจัดซื้อ DMS ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557, 2558-2559 และ 2560-2561

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561
1. วิธีตกลงราคา มูลค่าจัดซื้อไม่เกิน 1 ล้านบาท/รายการ 2. วิธีสอบราคาภายในโรงพยาบาล 3. วิธีสอบราคาภายในระดับจังหวัด เป็น การต่อรองราคากับบริษัทซึ่งเป็นยาประเภททั่วไป (generic) ไม่ใช่ยาต้นแบบ โดยมีการดำเนินการในทั้ง 3 ช่วงเวลาที่ศึกษา	1. วิธีตกลงราคา 2. วิธีสอบราคาภายในโรงพยาบาล 3. วิธีสอบราคาในระดับจังหวัด 4. วิธีสอบราคาในระดับเขต วิธีการที่ 1-4 มีรายละเอียดเหมือนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 5. วิธีสืบราคาในปี 2559 เป็นการดำเนินการเฉพาะกิจที่มุ่งเน้นให้แพทย์เริ่มหันมาใช้ยาชื่อสามัญมากขึ้นจากเดิมที่มีการใช้ยาต้นแบบเป็นส่วนใหญ่	1. วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป 1.1 วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ 1.2 วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ 1.3 วิธีสอบราคา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์กำหนดใช้วิธีที่ 1.2 วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้เพียงวิธีเดียว 2. วิธีเฉพาะเจาะจง 2.1 รายการยาที่ผลิตและจำหน่ายโดยองค์การเภสัชกรรม

ตารางที่ 3. วิธีการจัดซื้อ DMS ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557, 2558-2559 และ 2560-2561 (ต่อ)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561
<p>4. วิธีสอบราคาแยกระดับเขต มูลค่าจัดซื้อเกิน 2 ล้านบาท/รายการ ดำเนินการร่วมกันของจังหวัดต่าง ๆ ในเขต 3</p> <p>ผู้อนุมัติในวิธีที่ 1-3 คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อนุมัติวิธีที่ 4 คือ ผู้ตรวจราชการเขต</p>	<p>ผู้อนุมัติในวิธีที่ 1-3 และ 5 คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</p> <p>ผู้อนุมัติวิธีที่ 4 คือ ผู้ตรวจราชการเขต</p>	<p>2.2 ยาในบัญชีนวัตกรรมโดยจัดซื้อไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของงบประมาณการจัดซื้อพัสดุดังกล่าว</p> <p>2.3 วัคซีนโรคตับอักเสบบี และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่สภากาชาดไทยผลิตและอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของงบประมาณเพื่อจัดซื้อพัสดุดังกล่าว</p> <p>3. วิธีสอบราคาแยกระดับจังหวัด</p> <p>เป็นการต่อรองราคากับบริษัทฯ ซึ่งเป็นยาประเภททั่วไป ไม่ใช่ยาต้นแบบ</p> <p>วิธีที่ 1-3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้อนุมัติในวงเงินไม่เกิน 5 ล้านบาท</p>

ตารางที่ 4. การเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียของกระบวนการจัดซื้อ DMS ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2561

กระบวนการจัดซื้อ (ปีงบประมาณที่ดำเนินการ)	ข้อดี	ข้อเสีย
1. วิธีตกลงราคา (พ.ศ. 2556-2559)	ขั้นตอนไม่ยุ่งยากและรวดเร็ว	ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเลือกบริษัทที่จะซื้อ
2. วิธีสอบราคาภายในโรงพยาบาล (พ.ศ. 2556-2559)	การดำเนินการประชุมคณะกรรมการสะดวก เนื่องจากอยู่ในโรงพยาบาลเดียวกัน	ไม่มีการแข่งขันหรือมีน้อยเพราะเป็นยาที่มีผู้ผลิตรายเดียวเป็นส่วนใหญ่
3. วิธีสอบราคาแยกระดับจังหวัด (พ.ศ.2556-2560)	ดำเนินการได้รวดเร็วและได้ยาที่ราคาถูกลง	
4. วิธีสอบราคาแยกระดับเขต (พ.ศ.2556-2561)	ทำให้ประหยัดมูลค่าการจัดซื้อยาได้มาก	ระยะเวลาดำเนินการจนถึงทำสัญญาาระดับเขตและแตกสัญญาในเขตใช้เวลานาน ประมาณ 12-18 เดือน
5. e-bidding (พ.ศ.2560-2561)	<ol style="list-style-type: none"> ทำให้ประหยัดมูลค่าจัดซื้อยาได้มาก สามารถดำเนินการโดยคณะกรรมการที่มาจากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ ดำเนินการได้รวดเร็ว (ประมาณ 1-2 เดือน/รายการ) เผยแพร่การดำเนินการได้กว้างขวางทางระบบ e-GP ทำให้เกิดการแข่งขันสูง 	ถ้ามีผู้ดำเนินการจัดทำ e-bidding น้อย ทำให้ดำเนินการได้น้อยรายการ
6. วิธีเฉพาะเจาะจง (พ.ศ.2560-2561)	<ol style="list-style-type: none"> เป็นการส่งเสริมการผลิตยาโดยภาครัฐ ก่อให้เกิดการแข่งขันด้านราคาจากบริษัทเอกชนในกรณีองค์การเภสัชกรรมผลิตยาได้ไม่พอแก่ความต้องการของโรงพยาบาล 	ราคายาบางรายการอาจสูงกว่าของบริษัทเอกชน

ผลการดำเนินการจัดซื้อ

ผลการจัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์และมูลค่าที่ประหยัดได้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 – 2561 แสดงอยู่ในตารางที่ 5

การส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ดำเนินการหรือเคยดำเนินการจัดซื้อ DMS ซึ่งเป็นแพทย์ 50 ท่าน (ตอบแบบสอบถาม 30 ท่าน) และเภสัชกร 30 ท่าน (ตอบแบบสอบถาม 25 ท่าน) พบว่า การจัดซื้อ DMS โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (e-bidding) เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการแข่งขันโดยเสรีมาก ทำให้ได้ราคาขายที่เหมาะสมมาก คุณภาพดี และเป็นกระบวนการที่ยังยากซับซ้อนปานกลาง แม้มีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก และสามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จในเวลาอันรวดเร็ว

ทำให้เกิดการแข่งขันโดยเสรีมาก ทำให้ได้ราคาขายที่เหมาะสมมาก คุณภาพดี และเป็นกระบวนการที่ยังยากซับซ้อนปานกลาง แม้มีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก และสามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จในเวลาอันรวดเร็ว

การอภิปรายและสรุปผล

ในการจัดซื้อ DMS ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559 ก่อนประกาศใช้ พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 นั้น การจัดซื้อยาที่มีมูลค่าสูงมาก

ตารางที่ 5. จำนวนรายการยาและมูลค่าที่ประหยัดได้ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557, 2558-2559 และ 2560-2561 ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

กระบวนการจัดซื้อ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2561	
	จำนวนรายการ	มูลค่าประหยัด/ปี (บาท)	จำนวนรายการ	มูลค่าประหยัด/ปี (บาท)	จำนวนรายการ	มูลค่าประหยัด (บาท)
1. จัดซื้อยาร่วมในระดับเขต	54	58,126,068 (ทั้งเขต) (ร้อยละ 2.22 ของมูลค่า)	-	ดำเนินการต้นปี 2559 และเสร็จในปลายปี 2559 ทำให้ได้สัญญาในปี 2560	ปี 2560= 30 ปี 2561= 5	13,767,074 (ร้อยละ 1.15-85.40) 418,928 (ร้อยละ 16.24)
2. จัดซื้อยาร่วมในระดับจังหวัด	39	ไม่มีการระบุมูลค่าที่ประหยัดได้	ปี 2558 = 41 ปี 2559 = 47	ไม่มีการระบุมูลค่าที่ประหยัดได้	ปี 2560 = 13 ปี 2561 = 21	882,612 (ร้อยละ 0.14-72.50) 1,311,396 (ร้อยละ 0.14-35)
3. สอบราคาขายในระดับโรงพยาบาล	ปี 2556 = 36 ปี 2557 = 19	676,508 (ร้อยละ 1.18) 727,909 (ร้อยละ 2.02)	ปี 2558 = 21 ปี 2559 = 26	2,289,042 (ร้อยละ 5.88) 137,937 (ร้อยละ 0.28)	- -	- -
4. e-bidding	-	-	-	-	ปี 2561= 8	4,567,267 (ร้อยละ 5.00-50.86)
5. มาตรการกำหนดราคากลาง (ทำให้มูลค่าลดลง)	-	-	-	-	ปี 2561= 5	5,648,472 (ร้อยละ 6.08-70.72)
6. รายการยาที่ซื้อถูกกว่าราคากลาง	-	-	-	-	ปี 2561=14	4,924,650 (ร้อยละ 1.58-63.64)
	รวมมูลค่าที่ประหยัดได้จากการสอบราคาขายในระดับโรงพยาบาล 1,404,417 (ร้อยละ 1.18-2.02)		รวมมูลค่าที่ประหยัดได้จากการสอบราคาขายในระดับโรงพยาบาล 2,426,980 (ร้อยละ 0.28-5.88)		รวมมูลค่าที่ประหยัดได้ 31,520,400 (ร้อยละ 0.14-85.40)	

กว่า 2 ล้านบาท ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ จึงต้องใช้วิธีการสอบราคาภายในระดับเขต ซึ่งผู้ตรวจราชการเขตสามารถอนุมัติและทำสัญญาจะซื้อจะขายได้ อย่างไรก็ตาม การสอบราคาภายในระดับเขตใช้เวลาดำเนินการนานในช่วงการทำสัญญาเขตและการแตกสัญญาเขตให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขต จึงทำให้ระยะเวลาจัดทำ การสอบราคาภายในระดับเขตจนถึงขั้นได้สัญญาสอบระดับเขต และการดำเนินการจัดซื้อยาระดับเขตได้ ใช้เวลาถึงประมาณ 1 ปีครึ่ง แต่เมื่อมี พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ปี พ.ศ. 2560 กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้จัดซื้อยาโดยวิธี e-bidding 8 รายการ ทำให้มีมูลค่าที่ประหยัดได้จากราคาขายที่ลดลง 4,567,267 บาท โดยยาแต่ละรายการใช้เวลาดำเนินการประมาณ 1 เดือน ถ้าดำเนินการหลาย ๆ รายการยาพร้อมกันโดยวิธี e-bidding จะทำให้ประหยัดงบประมาณการจัดซื้อยาได้มากขึ้น อีกทั้ง e-bidding เป็นวิธีการจัดซื้อ DMS ที่มีความโปร่งใส บริษัท ยาต่าง ๆ สามารถเข้ามาร่วมแข่งขันได้อย่างเสรี และสะดวกทางระบบ e-GP จึงส่งผลให้เกิดการแข่งขันสูง ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โรงพยาบาลจะดำเนินการสอบราคาในระดับเขตโดยใช้วิธี e-bidding

นอกจากวิธีการจัดซื้อยาโดยประกาศเชิญชวนแล้ว มาตรการกำหนดราคากลางของการจัดซื้อ DMS ตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 จำนวน 5 รายการ ทำให้ซื้อ ยาได้ในราคาถูกกว่าเดิม และทำให้ประหยัดถึง 5,648,472 บาท (ร้อยละ 6.08-70.72 ขึ้นกับตัวยา) ทั้งนี้โรงพยาบาล ได้จัดซื้อยาที่มีราคาถูกกว่าราคากลาง 14 รายการ ทำให้ประหยัด 4,924,650 บาท (ร้อยละ 1.58-63.64) ส่วนการจัดซื้อ DMS โดยวิธีเฉพาะเจาะจงจากองค์การเภสัชกรรม โรงงานเภสัชกรรมทหาร สภาภษชาติไทย และยานวัตกรรม เป็นการส่งเสริมการผลิตยาในประเทศโดยภาครัฐ และก่อให้เกิดการแข่งขันทางด้านราคากระหว่างบริษัทยาเอกชน ในกรณีที่ต้องการเภสัชกรรมไม่สามารถผลิตยาบางรายการ ได้อย่างเพียงพอ การศึกษาโอกาสและความท้าทายในการ จัดซื้อยาตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 กรณีศึกษาจังหวัดสกลนคร ซึ่งดำเนินการวิจัยในช่วงเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม 2560 พบความไม่พร้อมในด้านการ ตีความกฎหมาย ด้านระบบสารสนเทศ และด้านบุคลากร (7) ในช่วงเวลาดังกล่าว โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ก็ ประสบกับความไม่พร้อมดังกล่าวเช่นเดียวกัน จึงได้จัดการ ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัสดุ

ในเขตสุขภาพที่ 3 (8) โดยเชิญวิทยากรจากกองการพัสดุ ภาครัฐ กรมบัญชีกลางมาบรรยายวิธีการจัดซื้อจัดจ้างตาม กฎหมายนี้ และเปิดโอกาสให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องสอบถาม ในข้อสงสัย ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เข้าใจและดำเนินการได้ถูกต้อง นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้ ติดตั้งระบบการเชื่อมทางอิเล็กทรอนิกส์ให้มีความเร็วสูง ทำ ให้สามารถดำเนินการจัดซื้อยาทางระบบได้รวดเร็ว

ผู้วิจัยเสนอแนะให้มีการจัดซื้อยาโดยวิธีประกาศ เชิญชวนให้มากขึ้นเพื่อร่วมกันจัดซื้อ DMS ในรายการยา ต่าง ๆ ให้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น ซึ่งจะทำให้ประหยัดมูลค่า จัดซื้อ DMS ของโรงพยาบาลมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Prime Minister. Regulations of the Office of the Prime Minister on Procurement B.E. 2535 [online]. 1992 [cited Nov 9, 2018]. Available from: kmcenter.rid.go.th/kcsupply/doc/law/procurement2535_E.pdf.
2. Office of the Prime Minister. Regulations of the Office of the Prime Minister on Electronic Procurement B.E. 2549 [online]. 2006 [cited Nov 9, 2018]. Available from: www.oie.go.th/sites/default/files/attachments/announcement/eAuction_regulation2549%5B1%5D_0.pdf
3. Ministry of Public Health. Declaration of the Ministry of Public Health on Guideline for Management of Drugs and Non-medical Supplies by Committee or Joint Committee or Sub-committee B.E. 2557 [online]. 2014 [cited Nov 9, 2018]. Available from: phdb.moph.go.th/phdb2017/index.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n_id=217&sec=2.
4. Ministry of Public Health. Declaration of the Ministry of Public Health on Guideline for Planning on Purchasing Drugs and Non-medical Supplies B.E. 2557 [online]. 2014 [cited Nov 9, 2018]. Available from: phdb.moph.go.th/phdb2017/index.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n_id=217&sec=2.
5. Ministry of Public Health. Declaration of the Ministry of Public Health on Ethics Criteria in Procurement and Promotion of Drugs and Non-medical Supplies

- [online]. 2014 [cited Nov 9, 2018]. Available from: phdb.moph.go.th/phdb2017/index.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n_id=217&sec=2.
6. Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560. Royal Gazette No, 134, Part 24A (Feb 24, 2017).
 7. Thaithong K, Kessomboo N, Sukamoloso S. Opportunities and challenges for drug procurement under the Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560: Case Study of Sokon Nakhon Province. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2017; 11: 257-67.
 8. Silaparatsamee P. Training for Procurement Personnel within the Third Region. Lecture presented at Sawanprachalux Hospital; 2017; Sawanprachalux Hospital.