

ผลการดำเนินการการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

อรัญญา จุงใจารุมาศ ภ.บ.

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

e-mail: arunya0035@gmail.com

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: พระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 กำหนดให้ใช้วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เมื่อการซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่งมีวงเงินเกิน 500,000 บาท ซึ่งต้องเปิดเผยข้อมูลและดำเนินการอย่างโปร่งใสภายใต้การแข่งขันอย่างเป็นธรรม เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์รูปแบบแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา และมูลค่าการจัดซื้อยาลดลง

วิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยเก็บข้อมูลจากการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้เกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ในปีงบประมาณ 2562-2565

ผลการวิจัย: ในปีงบประมาณ 2562-2565 โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 75 รายการยา แต่ละครั้งมีการดำเนินการ 13 ขั้นตอน ใช้เวลาเฉลี่ย 50.43 วันทำการ ขั้นตอนที่ใช้เวลามากที่สุด คือ การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา โดยแบ่งคะแนนค่าประสิทธิภาพเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานโรงงานผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญ 2) มาตรฐานด้านห้องปฏิบัติการ 3) มาตรฐานบรรจุภัณฑ์ 4) มาตรฐานอื่น ๆ ที่สนับสนุนคุณภาพยา มูลค่าการจัดซื้อยาตามแผนที่คาดการณ์ไว้ คือ 187,498,547.56 บาท ซึ่งภายหลังจากดำเนินงาน พบว่าใช้งบประมาณจัดซื้อยาเพียง 167,900,953.40 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง 19,597,594.16 บาท (คิดเป็นร้อยละ 10.45)

สรุปผล: การดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา มีขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการมากแต่ทำให้โรงพยาบาลคัดเลือกยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามกฎหมาย และสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาได้เป็นจำนวนมาก

คำสำคัญ: จัดซื้อยา; วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์; การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา; พระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

Outcomes of Drug Procurement by Electronic Bidding and Price Performance Evaluation in Phra Nakorn Sri Ayutthaya Hospital

Arunya Jungjaijarumas, B.Pharm.

Pharmacy Department, Phra Nakorn Sri Ayutthaya Hospital

e-mail: arunya0035@gmail.com

Abstract

Background: Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560 requires an electronic bidding method when a single purchase amount exceeds 500,000 Thai baht. Relevant information must be disclosed and all operations must be transparently conducted under fair conditions for competition to make drug procurement as efficient and effective as possible.

Objective: To study the process of drug procurement by an electronic bidding method, price performance evaluation criteria and reduction of drug procurement prices.

Methods: This was a descriptive research. Data about drug procurement by an electronic bidding method that uses price performance evaluation criteria of Phra Nakorn Sri Ayutthaya Hospital in fiscal year 2019-2022 was used

Results: In fiscal year 2019-2022, this hospital proceeded to purchase drugs by an electronic bidding method for 75 items. There were 13 processes, taking an average of 50.43 business days. The most time-consuming processes were the generating of specification of drug and the development of price performance evaluation criteria. The performance scores were divided into 4 domains as follows: standard of manufacturer of an active pharmaceutical ingredient, laboratory standard, packaging standard and other standards that support drug quality. After the implementation, the drug purchase price has been reduced from 187,498,547.56 Thai baht (expected budget) to 167,900,953.40 Thai baht (actual price). The reduction of drug procurement price was 19,597,594.16 Thai baht (10.45%).

Conclusion: Drug procurement by electronic bidding method that uses price performance evaluation criteria requires several steps with a great deal of time. However, the method leads to the hospital's drug procurement efficiency, legitimacy, and cost saving.

Keywords: drug procurement; electronic bidding; price performance valuation; Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560

บทนำ

กระบวนการจัดหา (drug procurement) ตามนิยามขององค์กร Management Sciences for Health¹ หมายถึง การตัดสินใจในการจัดซื้อยาที่ได้มีการกำหนดจำนวน ราคา และคุณภาพ จากตัวแทนจำหน่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งกระบวนการจัดหาที่ดี ควรมีลักษณะที่สำคัญได้แก่ ผู้ซื้อและผู้ขายมีความโปร่งใส และมีจริยธรรม จัดหาที่ถูกต้องในปริมาณและราคาที่เหมาะสม ยาที่ได้มีคุณภาพตรงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ได้รับยาที่ตรงเวลา และไม่มียาขาดครว โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย (สรพ.) ได้กำหนดมาตรฐานของระบบการจัดการด้านยาไว้เป็นส่วนหนึ่งของระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์ให้โรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย ซึ่งมีเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกยาที่ประกอบด้วยเกณฑ์ด้านคุณภาพ ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และราคา²

การคัดเลือกยาในโรงพยาบาล นอกจากจะต้องคำนึงถึงความต้องการในการใช้ยาของแพทย์ แนวทางการรักษาเฉพาะโรค นโยบายจากส่วนกลาง และงบประมาณแล้ว ยังจำเป็นต้องคัดเลือกยาให้สอดคล้องตามกฎหมายรวมถึงต้องเปิดเผยข้อมูลและดำเนินการอย่างโปร่งใสภายใต้การแข่งขันอย่างเป็นธรรม ตลอดจนคำนึงถึงความคุ้มค่าและมีการวางแผนประเมินผลการปฏิบัติเพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล³⁻⁴ ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยมีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งกำหนดให้ใช้วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เมื่อการซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่งมีวงเงินเกิน 500,000 บาท และเป็นสินค้าหรืองานบริการที่ไม่ได้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุไว้ในระบบข้อมูลสินค้า นอกจากนี้มาตรา 65 ของพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 กำหนดว่า ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปหรือวิธีคัดเลือก ให้ดำเนินการโดยพิจารณาถึงประโยชน์

ของหน่วยงานของรัฐ และวัตถุประสงค์ของการทำงาน เป็นสำคัญ โดยให้คำนึงถึงข้อกำหนดราคาประกอบเกณฑ์อื่น ๆ (หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา : price performance) เช่น มาตรฐานของสินค้าหรือบริการ บริการหลังการขาย พัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ เป็นต้น⁵⁻⁷

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาในโรคที่มีความยากและซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขารอง และสาขาย่อยตามความจำเป็น และเป็นโรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง⁸ โดยโรงพยาบาลตั้งอยู่ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้การดูแลผู้ป่วยภายในจังหวัดรวม 16 อำเภอ ให้บริการเตียงผู้ป่วยใน 524 เตียง มีรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาล รวม 905 รายการ และมีแผนการจัดซื้อยาประจำปีงบประมาณ 2565 รวม 298,187,813.76 บาท ดังนั้นจึงมีรายการยาเป็นจำนวนมากที่จำเป็นต้องดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ซึ่งมีขั้นตอนการทำงานที่มากกว่าการจัดซื้อแบบอื่น ๆ โดยต้องอาศัยความร่วมมือที่ดีทั้งภายในกลุ่มงานเภสัชกรรมและกลุ่มงานพัสดุ

ในปัจจุบันกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ที่จะทำการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยคำนึงถึงคุณภาพเทคนิคและราคา ซึ่งต้องอ้างอิงตามหลักวิชาการเนื่องจากเวชภัณฑ์ที่ผลิตจากแต่ละบริษัทอาจมีแหล่งวัตถุดิบและกรรมวิธีการผลิตที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการรักษา จึงต้องมีการจัดทำเกณฑ์การพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคาโดยเลือกให้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา คือเลือกราคาที่ได้คะแนนสูงสุด โดยไม่จำเป็นต้องมีราคาต่ำที่สุด ซึ่งการกำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ จะดำเนินการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมของเวชภัณฑ์แต่ละรายการ อาจทำให้กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดซื้อยาที่มีราคาสูงเกินความ

จำเป็น อีกทั้งด้วยขั้นตอนที่เพิ่มขึ้นนั้นอาจส่งผลให้ระยะเวลาการดำเนินการนั้นเพิ่มขึ้น

ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ แนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา และ มูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่จัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาจากข้อมูลภายในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ในปีงบประมาณ 2562-2565 เพื่อใช้ข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการดำเนินการและเพิ่มประสิทธิผลการจัดซื้อจัดจ้างให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย องค์กร และเป็นรูปแบบการจัดซื้อจัดจ้างที่มีความถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อศึกษารูปแบบแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
3. เพื่อศึกษามูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

วัสดุและวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ทำการคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยการศึกษาใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ การดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ที่จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา และผลการพิจารณาผลโดยคณะกรรมการพิจารณาผลที่ดำเนินการเฉพาะบริษัทที่เสนอยาสำหรับการจัดซื้อจัดจ้างทุก

รายการยาในปีงบประมาณ 2562-2565 โดยขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. รวบรวมรายชื่อยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ที่ใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ย้อนหลังในปีงบประมาณ 2562-2565
2. ศึกษาระยะเวลาที่ใช้แต่ละขั้นตอนย้อนหลัง โดยคำนวณจากวันที่ที่ปรากฏในเอกสารและในทะเบียนรับจ่ายเอกสารของทุกขั้นตอนการดำเนินการ
3. คำนวณและวิเคราะห์ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. รวบรวมและศึกษาหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาย้อนหลังของยาทุกรายการ ซึ่งถูกพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์จากการประชุมของคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาที่จัดประชุมในทุกครั้งที่มีการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
5. นำข้อมูลเกณฑ์การพิจารณาคะแนนมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ที่ได้จาก ข้อ 4. เข้าที่ประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน 2 ครั้ง เพื่อสร้างแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาสำหรั้งนำมาใช้เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล
6. คำนวณมูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ราคายาก่อนการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ต่อหน่วย คูณด้วยจำนวนยาที่ซื้อต่อปี ลบด้วยราคายาภายหลังการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ต่อหน่วย คูณด้วยจำนวนยาที่ซื้อต่อปี

ผลการศึกษา

1. ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

เนื่องจากกระบวนการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ตามระเบียบกฎหมายมีขั้นตอนจำนวนมาก ซึ่งแต่ละขั้นตอนจะมีผู้รับผิดชอบจาก

หลายภาคส่วน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล องค์การแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานพัสดุ และบริษัทผู้จำหน่ายยา โดยในแต่ละขั้นตอนใช้ระยะเวลาแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนขั้นตอนการทำงาน ผู้รับผิดชอบ รวมทั้งได้คำนวณระยะเวลาที่ใช้เฉลี่ยในแต่ละขั้นตอน โดยใช้ข้อมูลในปีงบประมาณ 2562-2565 จำนวน 75 รายการ ยา พบว่า ขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมดมี 13 ขั้นตอน ใช้เวลารวมตั้งแต่ 40-75 วันทำการ มีค่าเฉลี่ย คือ 50.43 ± 5.99 วันทำการ โดยขั้นตอนที่ใช้เวลามากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ขั้นตอนที่คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะดำเนินการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ใช้เวลาเฉลี่ย คือ 11.78 ± 5.14 วันทำการ ซึ่งรายการยาที่ใช้เวลามากที่สุด คือ 29 วันทำการ รองลงมาคือ ขั้นตอนการเผยแพร่ประกาศเชิญชวนและเอกสารประกวดราคาในเว็บไซต์ e-GP และเว็บไซต์โรงพยาบาล เพื่อให้บริษัทผู้จำหน่ายยาดาวนโหลดเอกสาร ยื่นเอกสารเสนอราคา และยื่นเอกสารคุณลักษณะเฉพาะของยา โดยใช้เวลาคงที่ที่ 10 วันทำการ และขั้นตอนคณะกรรมการพิจารณาผล ดำเนินการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยพิจารณาคุณสมบัติจากเอกสารที่บริษัทผู้จำหน่ายยื่นผ่านระบบ และให้คะแนนในส่วน performance พร้อมลงนามในเอกสารทุกแผ่นใช้เวลาเฉลี่ย คือ 6.56 ± 2.11 วันทำการ ซึ่งรายการยาที่ใช้เวลามากที่สุด คือ 12 วันทำการรายละเอียดอื่น ๆ ดังแสดงผลในตารางที่ 1

2. แนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยากำหนดให้มีการใช้เกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาในการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยกำหนดตัวแปรหลักสำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ประกอบด้วย 2 ตัวแปรหลัก ได้แก่

- ตัวแปรหลักที่ 1 ราคาที่เสนอ (price) 30 คะแนน
- ตัวแปรหลักที่ 2 ประสิทธิภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ (performance) 70 คะแนน

ในส่วนคะแนนค่าประสิทธิภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ (performance) 70 คะแนน เพื่อเพิ่มความสะดวกจึงกำหนดคะแนนรวมไว้ที่ 100 คะแนนก่อน แล้วจึงคำนวณค่าน้ำหนักให้เหลือ 70 คะแนนในภายหลัง โดยเกณฑ์การให้คะแนนจะถูกกำหนดโดยคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา จากการศึกษาย้อนหลังพบว่ามีการพัฒนาและปรับปรุงการกำหนดเกณฑ์คะแนนอย่างสม่ำเสมอ โดยการประชุมของคณะกรรมการฯ ที่จัดประชุมทั้ง 75 รายการยา ซึ่งการปรับปรุงเกณฑ์จะพิจารณาจากปัญหาที่พบจากการดำเนินการในครั้งก่อนหน้า ข้อมูลใหม่ของยา ตัวอย่างของโรงพยาบาลอื่น เป็นต้น

ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมข้อมูลเกณฑ์การพิจารณาคะแนนมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ ทั้ง 75 รายการยา เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน 2 ครั้ง เพื่อนำมาสร้างแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาสำหรับนำมาใช้เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 2

3. มูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

ในปีงบประมาณ 2562 ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 7 รายการยา โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน 19,545,588.00 บาท ภายหลังจากการดำเนินงาน ใช้งบประมาณจัดซื้อยา 15,179,470.00 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง 4,366,118.00 บาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 22.34 จากมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน

ในปีงบประมาณ 2563 ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 22 รายการยา โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน 61,222,707.60 บาท ภายหลังจากการดำเนินงาน ใช้งบประมาณจัดซื้อยา 51,979,806.40 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง 9,242,901.20 บาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 15.10 จากมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน แต่เนื่องจากมียา 4 รายการที่เป็นยาที่มีผู้จำหน่ายเพียงรายเดียวจึงไม่มีความแตกต่างของราคา ก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังนั้นถ้าพิจารณาเฉพาะ 18 รายการยา จะมีมูลค่าการจัดซื้อยา

ตารางที่ 1 ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ หรือ ผู้ที่เกี่ยวข้อง	ระยะเวลา (วันทำการ)	
		(Mean \pm SD)	Min / Max
ทำบันทึกข้อความขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อยา โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์	กลุ่มงานเภสัชกรรม	1 \pm 0	1 / 1
แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ คณะกรรมการพิจารณาผล	กลุ่มงานพัสดุ (เสนอผู้อำนวยการ รพ.)	2.36 \pm 0.65	2 / 4
คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะดำเนินการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (price performance)	องค์กรแพทย์และ กลุ่มงานเภสัชกรรม	11.78 \pm 5.14	4 / 29
จัดทำเอกสาร e-bidding ในเว็บไซต์ ◆ เพิ่มโครงการ ◆ รายงานขอซื้อข้อย่าง ◆ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง ◆ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลฯ ◆ ร่างเอกสารประกวดราคา	กลุ่มงานพัสดุ	1.14 \pm 0.35	1 / 2
เผยแพร่ร่างเอกสารประกวดราคา รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (price performance) เพื่อบริการพิจารณา	กลุ่มงานพัสดุ	3 \pm 0	3 / 3
เผยแพร่ประกาศเชิญชวนและเอกสารประกวดราคาในเว็บไซต์ e-GP และเว็บไซต์โรงพยาบาล	กลุ่มงานพัสดุ	10 \pm 0	10 / 10
download เอกสาร / ยื่นเอกสารเสนอราคา / ยื่นเอกสารคุณลักษณะเฉพาะของยา	บริษัทยา		
พิมพ์เอกสารคุณลักษณะเฉพาะของยาเพื่อส่งให้คณะกรรมการพิจารณาผล	กลุ่มงานพัสดุ	1.13 \pm 0.34	1 / 2
คณะกรรมการพิจารณาผล ดำเนินการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยพิจารณาคุณสมบัติจากเอกสารที่บริษัทฯ ยื่นผ่านระบบ และให้คะแนนในส่วน performance พร้อมลงนามในเอกสารทุกแผ่น	องค์กรแพทย์และ กลุ่มงานเภสัชกรรม	6.56 \pm 2.11	4 / 12
จัดทำรายงานผลการพิจารณา และ ขออนุมัติสั่งซื้อข้อย่าง	กลุ่มงานพัสดุ (เสนอผู้อำนวยการ รพ.)	1.12 \pm 0.32	1 / 2
ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาในระบบ e-GP เว็บไซต์หน่วยงาน และ แจ้งผลให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบทาง e-mail	กลุ่มงานพัสดุ	1.23 \pm 0.43	1 / 2
เว้นระยะเวลาอุทธรณ์	กลุ่มงานพัสดุ	7 \pm 0	7 / 7
ลงนามในสัญญา	กลุ่มงานพัสดุ / บริษัทยา	4.10 \pm 1.28	2 / 7
รวม		50.43 \pm 5.99	40 / 75

ตารางที่ 2 เกณฑ์การพิจารณาคะแนนมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ (performance)

เกณฑ์การพิจารณา	คะแนน
มาตรฐานโรงงานผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญ 20 คะแนน	
ใช้วัตถุดิบตัวยาสำคัญที่ผลิตโดยโรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต ยา GMP-PIC/S ของประเทศผู้ผลิตฉบับล่าสุดตามรอบการตรวจสอบ ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับวัตถุดิบตัวยาสำคัญ	20
มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ 20 คะแนน	
มีข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์ยาโดยห้องปฏิบัติการของผู้ผลิตยาสำเร็จรูป ที่ได้การรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการ ทดสอบด้านยาตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 จากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (หัวข้อละ 4 คะแนน สูงสุดไม่เกิน 20 คะแนน) กรณีที่เป็นยาสำเร็จรูปนำเข้าจากต่างประเทศ ต้องได้รับมาตรฐาน PIC/S GMP ที่ครอบคลุมหัวข้อ Quality Control และระบุใน GMP certificate	20
มาตรฐานบรรจุภัณฑ์ 20 คะแนน	
กรณีเป็นยาเม็ด	
(ก) บนแผงยาทุกเม็ดระบุชื่อทั่วไปหรือชื่อการค้าและขนาดความแรงของยา	5
(ข) บนแผงยาทุกเม็ดระบุวันหมดอายุของยา	5
(ค) มี imprint code บนเม็ดยาซึ่งง่ายต่อการบ่งชี้ (identification)	5
(ง) เม็ดยามีรอยบากหักแบ่งได้ง่าย หักแบ่งแล้วไม่แตกก่อนและ ได้เม็ดยาในขนาดที่เท่ากัน (กรณีเป็นยาที่ห้ามหักแบ่ง จะให้คะแนนข้อ ค. เป็น 10 คะแนน)	5
กรณีเป็นยาฉีด	
(ก) มีกล่องบรรจุภัณฑ์ในทุกหน่วยย่อยของผลิตภัณฑ์	10
(ข) ภาชนะบรรจุมีฝาปิดขวดชนิด flip-off เพื่อลดการปนเปื้อน	5
(ค) ภาชนะบรรจุใส สามารถมองเห็นสารละลายหลังผสมได้ชัดเจน (กรณีเป็นยาฉีดแบบสารละลาย จะให้คะแนนข้อ ข. เป็น 10 คะแนน)	5
กรณีเป็นยาพ่นสูด	
(ก) มีกล่องบรรจุภัณฑ์ในทุกหน่วยย่อยของผลิตภัณฑ์	10
(ข) มีเอกสารกำกับยาทุกหน่วยย่อย	10
มาตรฐานอื่น ๆ ที่สนับสนุนคุณภาพยา 40 คะแนน	
พิจารณาเลือกเกณฑ์ที่เหมาะสมตามดุลยพินิจของคณะกรรมการฯ 4 ข้อ จากเกณฑ์ต่อไปนี้	
(ก) มีผลเอกสารพิสูจน์ความเท่าเทียมกันทางผลการรักษา (therapeutic equivalence) โดยเป็นยาต้นแบบ หรือ ได้รับการบรรจุ ใน Orange book / Green book	10
(ข) มีการศึกษาทางคลินิก (Clinical study) ในผู้ป่วย โดยมีรายงานการศึกษาทางคลินิกที่แสดงถึงประสิทธิภาพของ ยา ตีพิมพ์ในวารสารทางสมาคมแพทย์ หรือ ราชวิทยาลัยแพทย์	10
(ค) ได้รับการรับรองมาตรฐานการเก็บรักษาและกระจายยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการเก็บรักษาและกระจายยา (Good Storage Practice / Good Distribution Practice) จากหน่วยงานรับรองที่น่าเชื่อถือ เช่น BSI, SGS	10
(ง) มีข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์ยาโดยห้องปฏิบัติการซึ่งไม่ใช่ห้องปฏิบัติการของผู้ผลิตยา ที่ได้การรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการทดสอบด้านยาตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 จากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในรายการยาที่เสนอราคา (หัวข้อละ 2 คะแนน สูงสุดไม่เกิน 10 คะแนน)	10

ตารางที่ 2 เกณฑ์การพิจารณาคะแนนมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ (performance) (ต่อ)

เกณฑ์การพิจารณา	คะแนน
(จ) มีผลการศึกษาค่าความเท่าเทียมทางชีวสมมูล (Bioequivalence) ในประเทศไทย	10
(ฉ) มีข้อมูลการศึกษาค่าความคงตัวหลังหักแบ่งเม็ดยา (In use stability)	10
(ช) ขึ้นทะเบียนเป็นยานวัตกรรม โดยมีระยะเวลาสิ้นสุด เหลืออย่างน้อย 1 ปี นับจากวันประกาศ	10
คะแนนรวม	100

ตามแผน 53,828,627.60 บาท ภายหลังจากดำเนินงาน
ใช้งบประมาณจัดซื้อยา 44,585,726.40 บาท ทำให้
มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง คิดเป็นร้อยละ 17.17 จากมูลค่า
การจัดซื้อยาตามแผน

ในปีงบประมาณ 2564 ดำเนินการจัดซื้อยาด้วย
วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 20 รายการ
ยา โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน 43,111,331.00
บาท ภายหลังจากดำเนินงานใช้งบประมาณจัดซื้อยา
38,345,355.00 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง
4,765,976.00 บาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 11.06 จาก
มูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน แต่เนื่องจากมียา 9 รายการ
ที่เป็นยาที่มีผู้จำหน่ายเพียงรายเดียวจึงไม่มีความแตก-
ต่างของราคาก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังนั้นถ้า
พิจารณาเฉพาะ 11 รายการยา จะมีมูลค่าการจัดซื้อยา
ตามแผน 20,899,636.00 บาท ภายหลังจากดำเนินงาน
ใช้งบประมาณจัดซื้อยา 16,133,660.00 บาท ทำให้
มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง คิดเป็นร้อยละ 22.80 จากมูลค่า
การจัดซื้อยาตามแผน

ในปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการจัดซื้อยาด้วย
วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 26 รายการ
ยา โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน 63,618,920.96
บาท ภายหลังจากดำเนินงานใช้งบประมาณจัดซื้อยา
62,396,322.00 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง
1,222,589.96 บาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 1.92 จากมูลค่า
การจัดซื้อยาตามแผน แต่เนื่องจากมียา 12 รายการ
ที่เป็นยาที่มีผู้จำหน่ายเพียงรายเดียวจึงไม่มีความแตกต่าง
ของราคาก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังนั้นถ้าพิจารณา
เฉพาะ 14 รายการยา จะมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน

21,497,514.96 บาท ภายหลังจากดำเนินงานใช้งบ
ประมาณจัดซื้อยา 20,247,916บาท ทำให้มูลค่าการจัด
ซื้อยาลดลง คิดเป็นร้อยละ 5.81 จากมูลค่าการจัดซื้อยา
ตามแผน

ผลการดำเนินการทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2562-
2565 โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาดำเนินการจัดซื้อยา
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 75 รายการ
ยา โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน 187,498,547.56
บาท ภายหลังจากดำเนินงานใช้งบประมาณจัดซื้อยา
167,900,953.40 บาท ทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง
19,597,594.16บาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 10.45 จาก
มูลค่าการจัดซื้อยาตามแผน แต่เนื่องจากมียา 25 รายการ
ที่เป็นยาที่มีผู้จำหน่ายเพียงรายเดียวจึงไม่มีความแตก
ต่างของราคาก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังนั้นถ้า
พิจารณาเฉพาะ 50 รายการยา จะมีมูลค่าการจัดซื้อยา
ตามแผน 115,771,336.56 บาท ภายหลังจากดำเนิน
งาน ใช้งบประมาณจัดซื้อยา 96,173,772.40 บาท ทำให้
มูลค่าการจัดซื้อยาลดลง คิดเป็นร้อยละ 16.93 จากมูลค่า
การจัดซื้อยาตามแผน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3
และ 4

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องผลการดำเนินการการจัดซื้อจัดจ้าง
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และการประเมินค่า
ประสิทธิภาพต่อราคา ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน
ของการจัดซื้อยาดังวิธีนี้ ในปีงบประมาณ 2562-2565
รวม 75 รายการยา พบว่า ใช้ระยะเวลารวมทั้ง 13 ชั้น-

ตอน เฉลี่ย 50.43 ± 5.99 วัน โดยมีระยะเวลาตั้งแต่ 45 ถึง 70 วัน ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ จูไรวรรณ เหล็ก-กนก^๑ ที่ใช้ระยะเวลาตลอดทั้งกระบวนการเฉลี่ย 49.13 ± 5.99 วัน โดยมีระยะเวลาตั้งแต่ 42 ถึง 60 วัน ซึ่งผู้วิจัย

สามารถแบ่งการวิเคราะห์ระยะเวลาที่ใช้ได้เป็น 2 ส่วน คือ ขั้นตอนที่ใช้ระยะเวลาแบบคงที่ และ ขั้นตอนที่ใช้ระยะเวลาแบบไม่คงที่
ขั้นตอนที่ใช้ระยะเวลาแบบคงที่ จำนวน 9 ขั้นตอน

ตารางที่ 3 มูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์รวมทุกรายการ

ปีงบประมาณ	จำนวน รายการยา	มูลค่าการจัดซื้อยาก่อน ทำ e-bidding (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อยาหลัง ทำ e-bidding (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อยา ที่ลดลง (บาท)
2562	7	19,545,588.00	15,179,470.00	4,366,118.00 (ร้อยละ 22.34)
2563	22	61,222,707.60	51,979,806.40	9,242,901.20 (ร้อยละ 15.10)
2564	20	43,111,331.00	38,345,355.00	4,765,976.00 (ร้อยละ 11.06)
2565	26	63,618,920.96	62,396,322.00	1,222,589.96 (ร้อยละ 1.92)
รวม	75	187,498,547.56	167,900,953.40	19,597,594.16 (ร้อยละ 10.45)

ตารางที่ 4 มูลค่าที่ประหยัดได้ของยาที่ดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เฉพาะยาที่มีความแตกต่างของราคา

ปีงบประมาณ	จำนวน รายการยา	มูลค่าการจัดซื้อยาก่อน ทำ e-bidding (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อยาหลัง ทำ e-bidding (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อยา ที่ลดลง (บาท)
2562	7	19,545,588.00	15,179,470.00	4,366,118.00 (ร้อยละ 22.34)
2563	18	53,828,627.60	44,585,726.40	9,242,901.20 (ร้อยละ 17.17)
2564	11	20,899,636.00	16,133,660.00	4,765,976.00 (ร้อยละ 22.80)
2565	14	21,497,514.96	20,247,916.00	1,222,589.96 (ร้อยละ 5.69)
รวม	50	115,711,336.56	96,173,772.40	19,597,594.16 (ร้อยละ 16.93)

จะใช้ระยะเวลาโดยรวมเฉลี่ย 27.99 ± 1.09 วัน โดยแบ่งเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการตามระเบียบแบบแผนในด้านการจัดทำเอกสารในระบบอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 3 ขั้นตอน ใช้เวลาเฉลี่ย 3.51 ± 0.60 วัน ขั้นตอนการจัดทำเอกสารในระบบราชการเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจ จำนวน 3 ขั้นตอน ใช้เวลาเฉลี่ย 4.48 ± 0.80 วัน และ ขั้นตอนการประกาศเผยแพร่ต่าง ๆ จำนวน 3 ขั้นตอน ใช้เวลารวม 20 วัน ซึ่งในขั้นตอนเหล่านี้อาจไม่สามารถปรับเปลี่ยนหรือลดระยะเวลาให้น้อยลงได้มากนัก

สำหรับขั้นตอนที่ใช้ระยะเวลาแบบไม่คงที่ มีจำนวน 3 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลาโดยรวมเฉลี่ย 22.44 ± 5.93 วัน โดยแบ่งเป็นขั้นตอนการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา เฉลี่ย 11.78 ± 5.14 วัน ขั้นตอนการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมลงนามในเอกสารทุกแผ่นเฉลี่ย 6.56 ± 2.11 วัน และขั้นตอนการลงนามในสัญญา เฉลี่ย 4.10 ± 1.28 วัน ซึ่งปัจจัยที่ทำให้มีความแตกต่างของระยะเวลาที่ใช้ในขั้นตอนดังกล่าวมีหลายประการ ได้แก่ ความซับซ้อนของรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาแต่ละรายการ ภาระงานประจำของคณะกรรมการทั้งในส่วนของแพทย์และเภสัชกร ความคิดเห็นที่แตกต่างของคณะกรรมการแต่ละท่าน ประสบการณ์การพิจารณาเอกสารของยาแต่ละรายการ การสืบค้นข้อมูลทางยาเพิ่มเติมของคณะกรรมการ จำนวนบริษัทที่ยื่นเอกสารประกวดราคา จำนวนเอกสารที่บริษัทส่งเข้าประกวดราคา การเดินทางของผู้แทนยามายังโรงพยาบาล เป็นต้น

จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา จะต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการและมีความยุ่งยากมากกว่าการใช้หลักเกณฑ์ราคา (price only) ทั้งในขั้นตอนการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาและขั้นตอนการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาผลจะพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาให้สอดคล้องกับที่กำหนด

ก่อน แล้วจึงพิจารณาเอกสารเพิ่มเติมเพื่อให้คะแนนตามหัวข้อต่าง ๆ การที่ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคนั้น จะช่วยให้ลดระยะเวลาในขั้นตอนการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา และ หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาได้ อีกทั้งยังทำให้การกำหนดหลักเกณฑ์มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ สร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างโรงพยาบาลและบริษัทผู้จำหน่ายยา จนนำไปสู่การลดข้อร้องเรียนหรือการอุทธรณ์จากบริษัทผู้จำหน่ายยาได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาแนวทางการเพิ่มประสิทธิผลการจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์ยาโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์¹⁰ ที่มีการนำหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคมามาใช้ แต่ยังไม่มีการระบุชัดเจนถึงแนวทางหลักเกณฑ์การกำหนดคะแนนในแต่ละหัวข้อ

สำหรับแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไปนั้น เป็นการรวบรวมเอกสารย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562-2565 ซึ่งมีการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเกณฑ์การแบ่งคะแนนของแต่ละรายการย่อยเสมอ จากการศึกษานี้พบว่าหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา สามารถแบ่งการให้คะแนนได้เป็น 2 ส่วน คือ เกณฑ์คะแนนส่วนที่คงที่ไม่เปลี่ยนแปลงตามรายการยา และ เกณฑ์คะแนนส่วนที่เปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับยาแต่ละรายการ

เกณฑ์คะแนนส่วนที่คงที่ไม่เปลี่ยนแปลงตามรายการยาเป็นเกณฑ์คะแนนที่กำหนดขึ้นจากเกณฑ์คุณสมบัติทั่วไป (general quality criteria) มีคะแนนรวม 60 จาก 100 คะแนน ซึ่งจะปรากฏในการให้คะแนนยาทุกรายการ ประกอบด้วย 3 หัวข้อ ได้แก่ มาตรฐานโรงงานผลิตวัตถุบัตัวยาสำคัญ มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ และมาตรฐานบรรจุภัณฑ์ โดยในหัวข้อมาตรฐานบรรจุภัณฑ์ จะมีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดหัวข้อย่อยเพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบยา ได้แก่ ยาเม็ด ยาฉีด ยาภายนอก ยาผง เป็นต้น

เกณฑ์คะแนนส่วนที่เปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม

กับยาแต่ละรายการ เป็นเกณฑ์คะแนนที่กำหนดขึ้นจากเกณฑ์คุณภาพเฉพาะ (specific quality criteria) มีคะแนนรวม 40 จาก 100 คะแนน ได้แก่ ผลพิสูจน์คุณภาพความสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา (bioequivalence) ผลพิสูจน์ความเท่าเทียมในการรักษาด้วยยาต้นแบบ (therapeutic equivalence) ผลพิสูจน์คุณภาพการศึกษาความคงตัว (stability data) การศึกษาวิจัยทางคลินิก (clinical study) มาตรฐานการเก็บรักษาและกระจายยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการเก็บรักษาและกระจายยา (good storage practice and good distribution practice) ผลการส่งตรวจวิเคราะห์ยาโดยห้องปฏิบัติการที่ไม่ใช่ห้องปฏิบัติการของบริษัทผู้ผลิตตัวยาส่งสำเร็จรูปที่ได้รับมาตรฐาน ISO/IEC 17025 การขึ้นทะเบียนเป็นบัญชียานวดกรรม เป็นต้น โดยยาแต่ละรายการจะมีหัวข้อการให้คะแนนเหล่านี้แตกต่างกันขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการ ในประเด็นนี้สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ผลการใช้เกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาในการคัดเลือกยาเพื่อจัดซื้อด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง โรงพยาบาลกระบี่ ที่กล่าวว่าหัวข้อที่เป็นปัญหาหรือเป็นข้อต่อของยาที่เสนอ ได้แก่ ผลพิสูจน์ความเท่าเทียมในการรักษาด้วยยาต้นแบบ (therapeutic equivalence) ผลพิสูจน์คุณภาพการศึกษาความคงตัว (stability data) และผลพิสูจน์คุณภาพความสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา (bioequivalence) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า หลักเกณฑ์ในส่วนนี้เป็นเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาควรให้ความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นเกณฑ์ที่มีผลต่อการคัดเลือกผู้ชนะการประกวดราคาและทำให้ได้ยาที่มีคุณภาพตามที่โรงพยาบาลต้องการมากที่สุด

การดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ที่กำหนดให้ดำเนินการในการซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่งซึ่งมีวงเงินเกิน 500,000 บาท ซึ่งนับว่ามีขั้นตอนที่เพิ่มมากกว่าการจัดซื้อแบบเฉพาะเจาะจงมาก แต่ประโยชน์ทางอ้อมที่สำคัญคือสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาลได้จำนวน

19,597,594.16 บาท ในปีงบประมาณ 2562-2565 โดยพบว่าราคาขายที่ชนะการประกวดราคาที่ลดลงนั้น มีทั้งผู้ชนะจากบริษัทเดิม และผู้ชนะจากต่างบริษัท

กรณีที่โรงพยาบาลสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านยาได้แม้ว่าผู้ชนะจะเป็นบริษัทเดิมก่อนการดำเนินการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์สาเหตุเกิดจากกลไกการแข่งขันในตลาดอุตสาหกรรมยาที่ทุกบริษัทจำเป็นต้องลดราคาขาย¹¹ โดยเฉพาะรายการยาที่มีจำหน่ายหลายบริษัทเป็นตัวยาคือใช้อย่างแพร่หลาย ยาที่มีราคาขายต่อหน่วยไม่สูง และเป็นยาที่ไม่มีการแข่งขันจากบริษัทผู้จำหน่ายยาต้นแบบ (original drug) โดยยาในกลุ่มนี้ถูกครอบครองตลาดโดยบริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญ (generic drug) ประกอบกับเป็นยาทั่วไปที่มีประเด็นด้านคุณภาพไม่แตกต่างกันระหว่างแต่ละบริษัท ดังนั้นกลยุทธ์สำคัญที่ใช้อย่างแพร่หลาย คือ กลยุทธ์ด้านราคาทำให้เมื่อโรงพยาบาลดำเนินการประกวดราคาขายในยาในกลุ่มนี้ บริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญเดิมที่เคยมีสัญญาซื้อขายกับโรงพยาบาลจำเป็นต้องลดราคาขายให้ต่ำกว่าเดิมเพื่อต้องการส่วนแบ่งทางการตลาดเดิมไว้ แต่ในขณะเดียวกันบริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญที่เป็นคู่แข่งก็มีความต้องการส่วนแบ่งทางการตลาดนี้ ก็จะลดราคาขายให้ต่ำลงเช่นกัน จึงทำให้มีโอกาสให้ผู้ชนะการประกวดราคาจากต่างบริษัทได้ด้วย ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้ ได้แก่ metformin, glipizide, enalapril, hydralazine, nifedipine, ceftriaxone, calcitriol น้ำเกลือชนิดให้ทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น แม้ว่ายาในกลุ่มนี้จะมีราคาขายต่อหน่วยต่ำ แต่เนื่องจากมีปริมาณการใช้สูง จึงทำให้ปัจจุบันยังพบว่ามีการแข่งขันด้านราคาอยู่เสมอ

อีกส่วนสำคัญที่สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านยาได้จำนวนมากเนื่องจากผู้ชนะการประกวดราคาเป็นบริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญ ในขณะที่บริษัทเดิมก่อนดำเนินการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เป็นบริษัทผู้จำหน่ายยาต้นแบบ และยาในกลุ่มนี้เป็นยาที่หมดสิทธิบัตรแล้ว จึงเริ่มมีการผลิตยาสามัญซึ่งมีราคาต่ำกว่าออกจำหน่าย ประกอบกับเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่สามารถเบิกจ่ายให้ผู้ป่วยในทุกสิทธิ์การรักษา จึงทำให้มีอัตราการใช้ในโรง-

พยาบาลที่สูงขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องเปิดให้มีการแข่งขันการประกวดราคาอย่างเสรีและเป็นธรรมแก่ทั้งบริษัทผู้จำหน่ายยาต้นแบบและบริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญ โดยที่ไม่กำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาซื้อใดซื้อหนึ่งที่ใกล้เคียงกับยาต้นแบบ ตามมาตรา 9 ในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560⁵ อีกทั้งบริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญที่ผลิตยาในกลุ่มนี้ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพของการผลิต การตรวจวิเคราะห์ยา ตลอดจนการศึกษาวิจัยทางคลินิกต่าง ๆ จึงทำให้มีคุณภาพแตกต่างจากยาต้นแบบไม่มาก จึงได้คะแนนในส่วนค่าประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก และทั้งนี้ยังได้คะแนนในส่วนราคาสูง ในขณะที่ยาต้นแบบส่วนมากจะได้คะแนนในส่วนค่าประสิทธิภาพ (performance) เต็ม 70 คะแนน แต่ไม่มีคะแนนในส่วนราคาเนื่องจากราคาสูงกว่าบริษัทที่ยื่นต่ำที่สุดหลายเท่าตัว จึงทำให้บริษัทผู้จำหน่ายยาสามัญมีโอกาสที่จะชนะการประกวดได้มาก แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นกับการกำหนดคะแนนในส่วนค่าประสิทธิภาพด้วยว่าให้น้ำหนักคะแนนไปในทิศทางใด

การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่เก็บข้อมูลจากผลการดำเนินการภายในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเท่านั้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างในด้านของรายการยา บริษัทผู้จำหน่ายยาที่ยื่นเอกสาร ราคาที่บริษัทยื่นต่อโรงพยาบาล จำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การ

ทำงานด้านนี้ของทั้งแพทย์และเภสัชกร จึงทำให้ผลการศึกษาที่ได้มีผลลัพธ์ที่แตกต่างกันบ้างในแต่ละโรงพยาบาล แต่สามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้นอกจากนี้ยังควรต้องติดตามองค์ความรู้และเทคโนโลยีการผลิตให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับอุตสาหกรรมการผลิตยาทั้งในและต่างประเทศ เช่น หัวข้อ elemental impurity หัวข้อ enantiomer เล่มตำรายาที่ประกาศใช้ การวิจัยทางคลินิก การวิจัยทางเศรษฐศาสตร์ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้สามารถกำหนดเกณฑ์ในส่วนค่าประสิทธิภาพ (performance) ได้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้การคัดเลือกยาของโรงพยาบาลมีความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สรุปผลการวิจัย

การดำเนินการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลเป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ซึ่งมีขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการมากกว่าการจัดซื้อแบบเฉพาะเจาะจง โดยขั้นตอนที่สำคัญ คือ การกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา เพื่อให้โรงพยาบาลคัดเลือกยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาได้

เอกสารอ้างอิง

1. Barraclough A, Clark M. Chapter 18 Managing procurement. In: Embrey M, Ryan M, editors. Managing access to medicines and health technologies. 1st ed. Virginia: 2012. p. 321-47.
2. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2560.
3. อนันต์ชัย อัครเมธิน. การคัดเลือกยาเข้าโรงพยาบาล

- ตามวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) และการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (price performance) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร; 2560 [สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2565]. สืบค้นจาก: <https://pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/files/0367.pdf>
4. มังกร ประพันธ์วัฒน์. ระบบยาเพื่อความปลอดภัย (Safety Medication System). กรุงเทพมหานคร: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย); 2553.

5. พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 134 ตอนที่ 24 (ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560). สืบค้นจาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/024/13.PDF>
6. จาริณี ขวัญเมือง. ผลการใช้เกณฑ์คุณภาพต่อราคา (price performance) ในการคัดเลือกยาเพื่อจัดซื้อด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงโรงพยาบาลกระบี่. วารสารกระบี่เวชสาร. 2563;3:1-18.
7. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (price performance) สำหรับการคัดเลือกยาชื่อสามัญ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปี 2561 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: 2560 [สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2565]. สืบค้นจาก: https://medinfo.psu.ac.th/news/rx_tor.php?store_id=11
8. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: บริษัท บร็อนทูปี้ พีบลีซิ่ง จำกัด; 2561.
9. จุไรวรรณ เหล็กกนก. ผลการจัดซื้อยาด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ณ โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายพระนครศรีอยุธยา. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 2562;29(2):203-15.
10. กนิษฐา พรสวัสดิ์ชัย. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์ยาโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร. 2562;16(3):96-102.
11. นิรุตต์ ประดับญาติ และ ถวิล นิลใบ. ปฏิทรรศน์ของการแข่งขันในอุตสาหกรรมยาของประเทศไทยภายหลังการหมดอายุสิทธิบัตรยาต้นแบบ. การประชุมวิชาการระดับชาติสาขาเศรษฐศาสตร์ปี 2560 “ความผันผวนของเศรษฐกิจโลกต่อความยั่งยืนของอาเซียน”; 25 พฤษภาคม 2560; คณะเศรษฐศาสตร์มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพมหานคร: 2560. 61-80.