

รายงานวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๓)

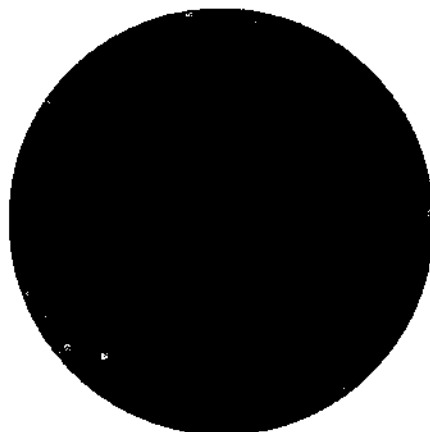
ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔) กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลบ้านโป่ง มีการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๓๖๗ โครงการ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๗,๗๘๙,๗๗๗.๖๙ บาท (สิบล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบล้านเจ็ดพันหกสิบบาทหกสิบเก้าสตางค์) และกลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ดำเนินการจัดซื้อเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔) โดยมีรายละเอียดการจัดซื้อ - จัดจ้าง ตามแบบ สขร.๑ ที่แนบ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔) กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างจำนวนทั้งสิ้น ๓๖๗ โครงการ พบว่าวิธีการจัดซื้อจัดจ้างสูงสุดคือวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน ๓๖๗ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ตารางที่ ๑ แสดงร้อยละของจำนวนครั้ง จำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔)

จำนวนครั้ง	วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง		
	วิธีคัดเลือก	วิธีประกาศเชิญชวน	วิธีเฉพาะเจาะจง
๓๖๗	-	-	๓๖๗

แผนภูมิแสดงร้อยละของจำนวนครั้งจำแนกตาม
วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔)

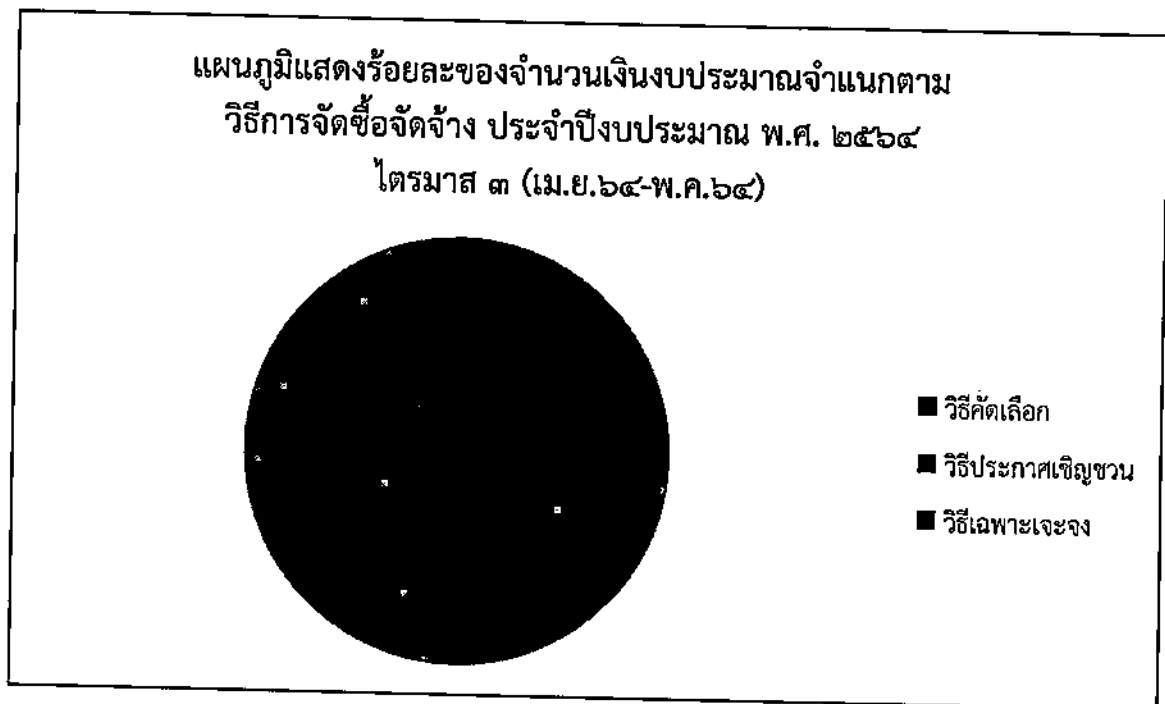


- คัดเลือก
- ประกาศเชิญชวน
- เฉพาะเจาะจง

งบประมาณในภาพรวมที่ใช้ในการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑๗,๗๘๙,๗๗๗.๖๙ บาท (สิบเจ็ดล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทหกสิบก้อนเก้าสตางค์) พบว่างบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินมากที่สุด คือ คิดเป็น ๑๗,๗๘๙,๗๗๗.๖๙ บาท (สิบเจ็ดล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทหกสิบก้อนเก้าสตางค์) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ตารางที่ ๒ แสดงร้อยละงบประมาณ จำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔)

งบประมาณ (บาท)	วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง		
	วิธีคัดเลือก	วิธีประกาศเชิญชวน	วิธีเฉพาะเจาะจง
๑๗,๗๘๙,๗๗๗.๖๙	-	-	๑๗,๗๘๙,๗๗๗.๖๙



ตารางที่ ๓ ผลของแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ไตรมาส ๑ (ต.ค.๖๓ - ธ.ค.๖๓)

มูลค่า (ล้านบาท)	งบตามแผน จัดซื้อ (ล้านบาท)	ทำใบสั่งซื้อ		รับของ	
		(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)	(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)
ต.ค.๖๓ - ธ.ค.๖๓	๒๔.๗๓	๒๖.๗๖	๑๐๘.๒๑	๒๓.๓๔	๙๘.๒๗

ตารางที่ ๔ ผลของแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ไตรมาส ๒ (ม.ค.๖๔-มี.ค.๖๔)

มูลค่า (ล้านบาท)	งบตามแผน จัดซื้อ (ล้านบาท)	ทำใบสั่งซื้อ		รับของ	
		(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)	(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)
ม.ค.๖๔ - มี.ค.๖๔	๒๔.๗๓	๒๐.๓๒	๘๒.๑๗	๒๒.๕๗	๙๑.๒๗

ตารางที่ ๕ ผลของแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ไตรมาส ๓ (เม.ย.๖๔-พ.ค.๖๔)

มูลค่า (ล้านบาท)	งบตามแผน จัดซื้อ (ล้านบาท)	ทำใบสั่งซื้อ		รับของ	
		(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)	(ล้านบาท)	เปรียบเทียบกับ แผนจัดซื้อคิด เป็น (%)
เม.ย.๖๔	๘.๒๔	๘.๖๗	๑๐๕.๒๒	๖.๐๒	๖๙.๔๓
พ.ค.๖๔	๘.๒๔	๙.๑๒	๑๑๐.๖๘	๘.๓๓	๑๐๑.๐๙
รวม	๑๖.๔๘	๑๗.๗๙	๑๐๗.๙๕	๑๔.๓๕	๘๗.๐๘

กลุ่มงานเภสัชกรรม ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารวัสดุ
ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ๒๕๖๐
กฎกระทรวงตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารวัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ดำเนินการอย่างมี
ประสิทธิภาพ การดำเนินงานดังกล่าวประสบผลสำเร็จ สามารถดำเนินการภายใต้หลักการความคุ้มค่า ความ
โปร่งใสมีประสิทธิภาพประสิทธิผล และมีการแข่งขันที่เป็นธรรม เป็นไปตามสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขส่วนภูมิภาคและส่วนกลาง ๓ พึงควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและ
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานถึงความเกี่ยวข้องกับ ผู้เสนองานในการจัดซื้อจัดจ้างทราบและถือปฏิบัติเพื่อป้องกัน
ผลประโยชน์ทับซ้อนอย่างเคร่งครัด

การวิเคราะห์อุปสรรค/ข้อจำกัด/ความเสี่ยง

การวิเคราะห์ความเสี่ยงกลุ่มงานเภสัชกรรม ได้วิเคราะห์ความเสี่ยงการจัดซื้อจัดจ้าง ของไตรมาส ๓
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อนำมาวางแผนพัฒนาปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้

วิธีเฉพาะเจาะจง

๑. ความเสี่ยงในการจัดซื้อไม่ตรงตามแผน เนื่องจากขั้นตอนการจัดทำแผน ความครอบคลุมของแผน
ยังไม่ครอบคลุมความต้องการใช้ยาบางรายการมีความต้องการใช้มากกว่าแผนการจัดซื้อ
๒. มีการปรับรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาล ซึ่งทำให้ไม่ตรงแผนการจัดซื้อ อาจทำให้งบประมาณ
ที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ
๓. ยาบางรายการไม่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐเช่นเดิม ทำให้โรงพยาบาลต้องดำเนินการจัดซื้อ
เอง อาจทำให้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ
๔. และราคาสูงเนื่องจากตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารวัสดุภาครัฐ พ.ศ.
๒๕๖๐ กำหนดให้ซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมหรือจาก บัญชีนวัตกรรมเท่านั้น แต่ราคาใน
ท้องตลาดต่ำกว่า
๕. ความเสี่ยงในการจัดหาไม่เสร็จทันกำหนดที่ต้องใช้งาน เนื่องจากขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างต้องมี
การจัดทำเอกสารหลายขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้าไม่ทันต่อความต้องการ
๖. รายการยาจากองค์การเภสัชกรรมมีการขาดคร่าวบ่อยทำให้เสียเวลาในการจัดหาทดแทน ทำให้
ต้องเสียเวลาจัดหาบริษัทใหม่ราคาแพงขึ้น
๗. การจัดหาด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงในกรณีพัสดุนิตเดียวกัน ประเภทเดียวกัน ซึ่งต้องจัดหาในวงเงิน
งบประมาณภาพรวมทั้งปีเกินกว่า ๕๐๐,๐๐๐ บาท ควรจะต้องดำเนินการด้วยวิธีประกวดราคา
อิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)
๘. บริษัทยาต่างชาติยาบ่อย จากหลายสาเหตุ เช่น เคมีภัณฑ์ขาด , บริษัทนำเข้ายาจากต่างประเทศ
ไม่สามารถนำเข้ายาได้ตามความต้องการใช้ ทำให้เกิดการขาดยาทั่วประเทศ
๙. บริษัทยาขึ้นราคา

๑๐. ยาบางรายการมียอดการใช้น้อยแต่ยังมีความต้องการใช้ในการรักษา บริษัทขายปลีกการผลิต หรือมีผู้ผลิตน้อยรายหรือรายเดียว ทำให้เกิดภาวะขาด
๑๑. เมื่อเกิดภาวะขาด จะต้องใช้เวลาในการสืบหาว่ามีบริษัทใดบ้างที่มีการผลิต และยังมียาจำหน่าย
๑๒. มีการปรับเปลี่ยนราคากลางบ่อย ทำให้เสียเวลาในการตรวจสอบ หรือลงข้อมูล
๑๓. ราคากลางที่มีการปรับเปลี่ยนลดลง ไม่มีบริษัทที่จำหน่ายในราคากลางหรือต่ำกว่าราคากลาง ทำให้ไม่สามารถจัดซื้อจัดหาได้
๑๔. ราคากลางของยาบางรายการไม่ได้มีการปรับมานานแล้ว ไม่มีบริษัทที่จำหน่ายในราคากลางหรือต่ำกว่าราคากลาง ทำให้ไม่สามารถจัดซื้อจัดหาได้
๑๕. การรั่วข้อมูลในระบบ e-GP ของกรมบัญชีกลางมีปัญหา โดยเฉพาะช่วงเวลาราชการมีผู้ใช้งานจำนวนมากทำให้การใช้งานไม่เสถียร อีกทั้งมีการปรับปรุงระบบบ่อยครั้ง โดยแต่ละครั้งที่มีการปรับปรุงแก้ไข มีการเปลี่ยนแปลงแต่ยังไม่ครอบคลุมปัญหา หรือก่อให้เกิดปัญหาใหม่ ทำให้การทำงานของระบบ e-GP เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน
๑๖. ระยะเวลาในการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผน บางรายการไม่ถูกต้องตามแผน ขึ้นอยู่กับปริมาณการใช้ยาในขณะนั้น และขึ้นอยู่กับกระบวนการปรับเปลี่ยนรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาล ยาบางรายการเป็นยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลใหม่ ทำให้ไม่อยู่ในแผนจัดซื้อยา

วิธีประกาศเชิญชวน (วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ :e-bidding)

๑. การจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา ใช้เวลานาน เพราะจะต้องอ้างอิงตามหลักวิชาการ และต้องไม่เอื้อประโยชน์ให้ผู้ประกอบการรายใดรายหนึ่ง ทำให้เป็นความเสี่ยงในการจัดหาพัสดุที่ไม่ถูกต้องตามระเบียบและอาจสิ้นเปลืองงบประมาณเนื่องจากไม่เปิดโอกาสให้มีการแข่งขันกันอย่างเป็นธรรมและแท้จริง
๒. มีความล่าช้าในขั้นตอนการทำ e-bidding ส่งผลทำให้การจัดหาพัสดุและการเบิกจ่ายล่าช้าต่อเนื่องไปด้วย
๓. ในปี ๒๕๖๔ ได้มีสำรวจรายการยา เพื่อดำเนินการจัดซื้อร่วมเขต และร่วมจังหวัด ยังอยู่ในขั้นตอนการดำเนินการ ยาบางรายการได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว เหลือเพียงขั้นตอนการลงนามในสัญญา ก็ได้ดำเนินการจัดซื้อยาตามประกาศผู้ชนะ ดังนั้นรายการยาที่ไม่ได้ดำเนินการสอบร่วมเขตและร่วมจังหวัด แต่ให้อ้างอิงบริษัทและราคาจากผลการสอบร่วมปี ๒๕๖๐
๔. บุคลากรในการจัดซื้อไม่เพียงพอ ในการจัดทำการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวน
๕. บุคลากรขาดความชำนาญในการในการจัดทำการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวน
๖. ขณะนี้ได้มีการดำเนินการในระบบ e-GP แล้ว อยู่ในช่วงดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ

การวิเคราะห์ความสามารถในการประหยัดงบประมาณ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้มีการดำเนินการสืบราคาขายของโรงพยาบาลบ้านโป่ง ๓๖ รายการ

แนวทางแก้ไขในการปรับปรุงกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง อันนำไปสู่การปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิธีเฉพาะเจาะจง

๑. ส่งเสริมเจ้าหน้าที่ ให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง ให้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และทันต่อระเบียบใหม่ เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานจัดซื้อยาที่มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒. ประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่มีความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ให้เสนอความต้องการเพื่อจัดทำแผนความต้องการใช้ให้ครอบคลุมครบถ้วน
๓. กรณียาเร่งด่วน ให้มีแนวทางการปฏิบัติงาน

วิธีประกาศเชิญชวน (วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ :e-bidding)

๑. ส่งเสริมเจ้าหน้าที่ ให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง ให้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และทันต่อระเบียบใหม่ เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานจัดซื้อยาที่มีกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒. ประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่มีความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ให้เสนอความต้องการเพื่อจัดทำแผนความต้องการใช้ให้ครอบคลุมครบถ้วน
๓. ดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีประกาศเชิญชวน โดยการจัดทำการซื้อรวมเขต ซื้อร่วมจังหวัด
๔. คัดเลือกรายการยา ซึ่งขณะนี้ได้มีการดำเนินการในระบบ e-GP แล้ว อยู่ในช่วงดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ

กระบวนการอำนวยความสะดวก หรือการให้บริการประชาชน ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ขั้นตอน

ผู้ป่วยนำใบสั่งยามายื่นที่ห้องจ่ายยา ช่องเบอร์ ๑๔๑,๑๔๒



กรณีมีบัตรคิงเดิมจากห้องบัตร ให้ผู้ป่วยใช้บัตรคิงเดิม

กรณีไม่มีบัตรคิง ห้องจ่ายยาจะสแกนบาร์โค้ดแล้วออกบัตรคิงให้ใหม่

(เป็นเลขเดียวกันตั้งแต่ยื่นบัตรที่ห้องบัตร)



ผู้ป่วยนั่งรอรับยาโดยดูหมายเลขที่บัตรคิง

(เลขที่ขึ้นจะไม่เรียงลำดับเนื่องจากใช้เลขจากห้องบัตรที่เปิด Visit บางคนเลขน้อยกว่าแต่ตรวจเสร็จทีหลัง)



เจ้าหน้าที่ห้องยาทำออกฉลากยา จัดยา เช็ดยา



เมื่อยามาถึงจุดจ่ายยา เภสัชกรกดคีย์รับยาผ่านโปรแกรม IPQ หมายเลขจะปรากฏที่หน้าจอทีวีหน้าห้องยา

โดยระบุเป็นเลขคิงและช่องที่ให้รับยา (๑๔๓-๑๔๖)

ระยะเวลา ๓๐ - ๖๐ นาที