

หลักเกณฑ์การจัดซื้อยา ของกระทรวงสาธารณสุข

ตามมติของคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550
(การจัดซื้อและประกันคุณภาพยาร่วมกันในระดับเขต)



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2
ตุลาคม 2551

หลักเกณฑ์การจัดซื้อยา ของกระทรวงสาธารณสุข



ตามมติของคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550
(การจัดซื้อและประกันคุณภาพยาร่วมกันในระดับเขต)



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
กรกฎาคม 2551
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1

ชื่อหนังสือ	หลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติของคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550 (การจัดซื้อและประกันคุณภาพยาาร่วมกันในระดับเขต)	
ที่ปรึกษา	นายแพทย์สมยศ นายแพทย์วิศิษฐ์ นายแพทย์ชาญวิทย์	ดีรัศมี ตั้งนภากร ทระเทพ
กองบรรณาธิการ	เกสัชกรกิตติ เกสัชกรหญิงดวงตา เกสัชกรหญิงภัทรอนงค์ เกสัชกรหญิงพรพิมล เกสัชกรหญิงไพทิพย์ เกสัชกรหญิงวรรณดดา	พัทธ์ษณัฒินันท์ ผลากรกุล จงศิริเลิศ จันทรคุณาภาส เหลืองเรืองรอง ศรีสุพรรณ
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	
ISBN :	978-974-372-804-4	
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2	ตุลาคม 2551	
จำนวนพิมพ์	1,500 เล่ม	
จำนวนหน้า	120 หน้า	
พิมพ์ที่	บริษัท โอ-วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด	



สารบัญ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	3
ขั้นตอนการดำเนินการ	3
• การขึ้นทะเบียนบริษัทผู้จำหน่ายที่ประสงค์จะเป็นคู่ค้ากับหน่วยงานของ กระทรวงสาธารณสุข	4
• การกำหนดกรรมการผู้รับผิดชอบในระดับเขต/กรม	5
• องค์ประกอบหลักของคณะกรรมการ	6
• หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรายการยาที่จะจัดซื้อร่วมกันในระดับเขต	8
• การหารายการยาและปริมาณที่จะดำเนินการ	8
• การเสนอราคาของบริษัทผู้จำหน่าย	9
• การกำหนดราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย	9
• การทำสัญญาหรือข้อผูกพัน	11
• การจัดซื้อและจัดส่งยา	12
• การชำระเงิน	13
• การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล	13
• การรายงาน	13
• การปฏิบัติกรณีที่มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการตามมาตรการฯ	14
• การยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ	14
ภาคผนวก	15
ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	16
• ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535	17
• ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย การซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา พ.ศ. 2543	18
• ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย การซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546	23
หนังสือและคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	24
• หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0506/4261 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2550 เรื่อง การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามมติของคณะรัฐมนตรี (มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข)	25
• หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0707.05.3/636 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2550 เรื่อง การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามมติของคณะรัฐมนตรี	27



สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
● หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0508/13429 ลงวันที่ 12 กันยายน 2546	33
● หนังสือสำนักงาน ป.ป.ช. ที่ ปช.0003/0749 ลงวันที่ 17 ธันวาคม 2545 เรื่อง เสนอมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข	36
● หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค (กwp) 0408.4/25703 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2550 เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต ตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550	58
● หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค (กwp) 0421.3/18009 ลงวันที่ 30 กรกฎาคม 2551 เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต ตามมติของ คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550	60
● หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0707.05.3/2.253 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2551 เรื่อง แจ้งการมอบอำนาจการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตในเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข	62
● คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 204/2551 ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 เรื่อง มอบอำนาจการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	65
● หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0707.46/ว.92 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2548 เรื่อง ชักซ้อมการปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2542	68
ตัวอย่างเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการในการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขต	70
● คำสั่งมอบอำนาจเกี่ยวกับการรับทราบรายงานผลการตรวจรับเวชภัณฑ์	71
● หนังสือสอบถามข้อมูลเพื่อกำหนดรายการยาที่จะซื้อร่วมกัน	72
● หนังสือขอข้อมูลประมาณการที่จัดซื้อกรณีที่มีการกำหนดรายการยาที่จะซื้อร่วมกันแล้ว	74
● หนังสือขอความเห็นชอบการดำเนินการการจัดซื้อร่วมในระดับเขต (โดยวิธีประกวดราคา)	76
● คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ “ยา” โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....โดยวิธีประกวดราคา	81
● ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” แบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ เพื่อใช้ในราชการโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....	84
● เอกสารประกวดราคาซื้อ เลขที่...../25.....	86



สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
● คุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา”	94
● ใบเสนอราคา	96
● สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ	98
● บทนิยาม	104
● บัญชีเอกสารส่วนที่ 1	106
● บัญชีเอกสารส่วนที่ 2	108
● เอกสารแนบท้ายเอกสารประกวดราคาและสัญญาจะซื้อจะขาย	109
● หลักเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค)	111
● หนังสือขออนุมัติจัดซื้อยาตามสัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณเลขที่..../.....	113
● หนังสือสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยาและขอส่งวนสิทธิปรับ	114

หลักเกณฑ์การดำเนินการ ตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยา ของกระทรวงสาธารณสุข



ตามมติของคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550

หลักการและเหตุผล

การจัดซื้อยาของโรงพยาบาลต่างๆ มีปัญหาที่ต้องให้ความสนใจที่สำคัญสองประการ ประการแรกคือจะทราบได้อย่างไรว่ายาที่จัดซื้อได้เป็นยาที่มีคุณภาพ และประการที่สองคือยาที่จัดซื้อได้มีราคาเหมาะสมหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยาบางรายการที่มีผู้จำหน่ายมากมายหรือมีการแข่งขันค่อนข้างเสรี ยาเหล่านี้จะมีราคาแปรผันมาก จากผลการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในการสำรวจราคายา 40 รายการ ที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อในปี 2539 พบว่า ราคายาที่ศึกษามีพิสัยของราคากว้างมาก ในขณะที่ยาองค์การเภสัชกรรมมีเพียงราคาเดียว เช่น ยา Cimetidine tablets ขนาดบรรจุ 500 เม็ด โรงพยาบาลต่างๆ สามารถจัดซื้อได้ในราคาตั้งแต่ 220-6,600 บาท ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนว่า ผู้ซื้อจะทราบได้อย่างไรว่ายาของบริษัทต่างๆ เหล่านี้ บริษัทใดที่มีคุณภาพและราคาเหมาะสมอย่างแท้จริง ซึ่งกรณีนี้ที่โรงพยาบาลต่างๆ แยกกันจัดซื้อ ก็เกิดปัญหาดังกล่าวตลอดเวลา และถ้าโรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีการส่งตัวอย่างยาเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ ก็จะเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก ดังนั้น การหากระบวนการที่จะทำให้โรงพยาบาลผู้ซื้อเกิดความมั่นใจว่ายาที่จัดซื้อมีคุณภาพและราคาประหยัด จึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็น การจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม (Group Purchase) เป็นกระบวนการในการจัดการด้านยากระบวนการหนึ่ง ซึ่งมีประโยชน์ที่จะช่วยให้สามารถจัดซื้อยาในราคาที่ลดลง เนื่องจากมีการจัดซื้อเป็นจำนวนมาก สามารถกำหนดเกณฑ์ด้านคุณภาพยาที่ชัดเจน รวมทั้งเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดซื้อระหว่างโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้การบริหารยาเกิดประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำให้ต้นทุนด้านยาลดลง ดังนั้น ในภาพรวมการจัดซื้อร่วมกันจะสามารถทำให้ได้ยาที่มีคุณภาพและราคาประหยัดได้

ตั้งแต่ปี 2541 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายปฏิรูประบบการบริหารเวชภัณฑ์ตามแผนแม่บทการพัฒนาสุขภาพที่ดีด้วยต้นทุนต่ำ และได้มีนโยบายให้จังหวัดต่างๆ ดำเนินการจัดซื้อร่วมกันในระดับจังหวัดอย่างจริงจัง ซึ่งได้มีการดำเนินการครอบคลุมทุกจังหวัดและการดำเนินการได้ผลดีสามารถประหยัดงบประมาณในด้านยาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2541 จนถึงปัจจุบัน โดยสามารถประหยัดงบประมาณการจัดซื้อยาได้ 171.47 ล้านบาทในปี 2541 และเพิ่มเป็น 507.28 ล้านบาทในปี 2544 เมื่อเทียบกับราคาปกติที่โรงพยาบาลนั้นๆ ได้จัดซื้อยาต่างๆ ดังกล่าว โดยมีจำนวนจังหวัด จำนวนรายการ/ปริมาณยา และวงเงินที่จัดซื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปผลการดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมระดับจังหวัดปี 2541 - 2546

ปีงบประมาณ	จัดซื้อพร้อม		มูลค่าจัดซื้อ (ล้านบาท)		ประมาณการประหยัด		มูลค่าซื้อเฉลี่ยต่อจังหวัด
	จังหวัด	รายการ	ซื้อปกติ	จัดซื้อพร้อม	ล้านบาท	ร้อยละ	
2541	60	2,168	691.30	523.69	171.47	24.67	8.73
2542	75	4,451	1,209.90	874.21	335.69	27.75	11.65
2543	74	8,173	1,831.10	1,286.74	549.46	30.01	17.39
2544	74	9,041	2,060.57	1,553.29	507.28	24.62	21.57
2545	68	8,564	-	1,944.28	484.42	19.95	28.59
2546	67	7,930	-	1,593.80	-	-	23.79

ที่มา : สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ (ป.ป.ป.) และต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ได้มีการร่วมหารือกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจัดทำโครงการทดลองจัดซื้อยาพร้อมกันในระดับจังหวัดเป็นเวลาหลายปี จากการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง พบว่าการดำเนินการตามโครงการทดลองดังกล่าวประสบผลดีเป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ จึงจัดทำมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบด้วยเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 และมอบให้กระทรวงสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินการและกำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุขจึงจัดทำหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 9 กันยายน 2546 โดยมีหลักการสำคัญคือดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมกันในระดับเขตตามข้อเสนอแนะข้อ 3.1-3.7 ของมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข (รายละเอียดในภาคผนวก) โดยเคร่งครัด ส่วนใดที่มิได้กล่าวไว้ในมาตรการนี้ ให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการทดลองดำเนินการใน 5 เขตตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข และจากการประเมินผลการดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 9 กันยายน 2546 โดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่าในภาพรวมในการดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมระดับเขต ในปี 2548 - 2549 ทำให้แต่ละเขตที่ดำเนินการสามารถจัดซื้อยาได้ในราคาถูกลงกว่าการจัดซื้อปกติ ตั้งแต่ 1.59 - 34.3 ล้านบาท ขึ้นกับจำนวนรายการและวงเงินที่จัดซื้อ เมื่อเทียบกับราคายาอ้างอิงของศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ราคาที่ได้จากการจัดซื้อปกติทั่วไปของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมระดับเขต ทั้งแพทย์และเภสัชกรที่เป็นผู้บริหารและปฏิบัติ ทั้งที่ร่วมเป็นคณะทำงานในการดำเนินการและไม่ได้ร่วมเป็นคณะกรรมการ ในภาพรวมส่วนใหญ่ มีความเห็นด้วยว่า การจัดซื้อยาพร้อมระดับเขต ทำให้เกิดความประหยัด เหมาะสมที่จะดำเนินการได้ยาที่มีคุณภาพ และเห็นว่ามีประโยชน์ในภาพรวม

ในปี 2550 กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อขอความเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยขอดำเนินการตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติดังกล่าว ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติรับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 (ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ นร 0506/4261 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2550) โดยเห็นว่าการดำเนินการใดที่จำเป็นต้องได้รับการยกเว้นหรือผ่อนผันการไม่ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ (ก.ว.พ) พิจารณาก่อนดำเนินการ ซึ่งคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (ก.ว.พ) ได้อนุมัติตามหลักการที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้ว (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค (ก.ว.พ) 0408/25703 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2550) และคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ (ก.ว.พอ) ได้อนุมัติตามหลักการที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้ว (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค(ก.ว.พอ) 0421.3/18109 ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2551)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลในจังหวัดต่างๆ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยอาศัยกลวิธีในการรวมการจัดซื้อให้มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรอง โดยดำเนินการร่วมในระดับเขตในรายการยาที่มีการใช้ร่วมกัน
2. เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับข้อเสนอของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และเป็นไปตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550

ขั้นตอนการดำเนินการ

การดำเนินการในการจัดซื้อยาร่วมกันในระดับเขต หรือในระหว่างกลุ่มของโรงพยาบาลในสังกัดของกรมต่างๆ ตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 มีขั้นตอนสำคัญในการดำเนินการ ดังนี้

1. การขึ้นทะเบียนบริษัทผู้จำหน่ายที่ประสงค์จะเป็นคู่ค้ากับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข
2. การกำหนดกรรมการผู้รับผิดชอบในระดับเขต / กรม
3. การคัดเลือกรายการยาที่จะจัดซื้อร่วมกัน
4. การหารายการยาและปริมาณที่จะดำเนินการ
5. การเสนอราคาของบริษัทผู้จำหน่าย
6. การกำหนดราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย
7. การทำสัญญาหรือข้อผูกพัน
8. การจัดซื้อและจัดส่งยา
9. การชำระเงิน

10. การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล

11. การรายงาน

การขึ้นทะเบียนบริษัทผู้จำหน่ายที่ประสงค์จะเป็นคู่ค้ากับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อเป็นการประกันคุณภาพมาตรฐานยาของบริษัทต่างๆ และเพื่อให้โรงพยาบาลต่างๆ เกิดความมั่นใจในยาที่จัดซื้อจากบริษัทดังกล่าว โดยแต่ละจังหวัดหรือแต่ละโรงพยาบาลไม่ต้องเสียเวลาและลดความซ้ำซ้อนในการต้องตรวจพิจารณาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ของบริษัทผู้จำหน่ายยา ในโครงการจัดซื้อร่วมระดับเขต กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานและพิจารณาขึ้นทะเบียนบริษัทผู้จำหน่ายยาที่ประสงค์จะเป็นคู่ค้ากับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขรวมถึงองค์การเภสัชกรรมโดยเน้นผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายจะต้องเป็นผลิตภัณฑ์ของโรงงานผลิตยาที่มีคุณภาพและมาตรฐานดีเป็นที่น่าพอใจ บริษัทที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดและได้รับการขึ้นทะเบียนในบัญชีบริษัทคู่ค้า (Approved Vendors List) กับกระทรวงสาธารณสุขแล้วจึงจะมีสิทธิเข้าเสนอราคาและจำหน่ายยากับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขในเขตหรือกรมต่างๆ ในการจัดซื้อตามมติคณะรัฐมนตรีนี้ได้ โดยบริษัทที่ประสงค์จะเป็นคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุขจะสามารถเสนอเอกสารหลักฐานรายละเอียดตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาได้ เมื่อบริษัทพิจารณาแล้วว่าบริษัทของตนเองมีความพร้อม โดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีการพิจารณาปรับปรุงบัญชีคู่ค้าและประกาศบัญชีคู่ค้าของกระทรวงสาธารณสุขใหม่หรือเพิ่มเติมทุก 3-6 เดือน

เกณฑ์มาตรฐานบริษัทผู้จำหน่าย ที่จะพิจารณาเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นบริษัทคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข อาจพิจารณากำหนดจากเกณฑ์ต่างๆ ดังนี้

1. หลักเกณฑ์ในเรื่องมาตรฐานโรงงานผลิตยาที่บริษัทเป็นผู้แทนจำหน่าย พิจารณาจาก
 - 1.1 GMP Certificate ในหมวดยาที่จะเสนอขาย
 - 1.2 การไปดูสภาพของโรงงานและการปฏิบัติงานปกติในภาพรวม
 - 1.3 เกณฑ์อื่นๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรและได้ประกาศให้ทราบ
2. หลักเกณฑ์ในเรื่องคุณภาพของผลิตภัณฑ์ พิจารณาจาก
 - 2.1 แหล่งที่มาของวัตถุดิบ และใบตรวจวิเคราะห์วัตถุดิบ
 - 2.2 ลักษณะของบรรจุภัณฑ์และฉลาก
 - 2.3 ลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์
 - 2.4 ระบบการประกันคุณภาพยาของบริษัท
 - 2.5 เกณฑ์อื่นๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรและได้ประกาศให้ทราบ
3. คุณสมบัติและประวัติการให้บริการของบริษัทผู้จำหน่าย

กระทรวงสาธารณสุขสงวนสิทธิที่จะยกเลิกหรือไม่รับขึ้นทะเบียนเป็นบริษัทคู่ค้าของกระทรวงสาธารณสุข กรณีที่พบว่าในปีที่ผ่านมาบริษัทผู้จำหน่ายยาดังกล่าวได้กระทำความผิดสัญญาที่ได้ตกลงกันไว้ และเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายกับโรงพยาบาลต่างๆ ที่ต้องขาดแคลนยาที่จะให้บริการ หรือกรณีพบว่ายาของบริษัทผู้จำหน่ายที่จัดส่งให้กับโรงพยาบาลต่างๆ มีคุณภาพไม่ได้มาตรฐาน จนกว่าบริษัท

ผู้จำหน่ายดังกล่าวจะสามารถให้ข้อมูลต่อกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถบ่งชี้ว่าบริษัทได้ทำการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องที่เกิดความบกพร่องดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว กระทรวงสาธารณสุขจึงจะรับพิจารณาเพื่อรับขึ้นทะเบียนเป็นบริษัทคู่ค้าของกระทรวงสาธารณสุขอีกครั้ง

ให้กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และรับขึ้นทะเบียนบริษัทที่จะเป็นคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการขึ้นทะเบียนบริษัทคู่ค้าของกระทรวงสาธารณสุข และแจ้งรายชื่อบริษัทที่กระทรวงสาธารณสุขรับขึ้นทะเบียนเป็นคู่ค้าให้โรงพยาบาลต่างๆ ทราบ หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียนเป็นบริษัทคู่ค้าให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

กรณีที่กระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้มีการประกาศรายชื่อบริษัทคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือว่าบริษัทที่ได้รับอนุญาตให้ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา สามารถเป็นบริษัทคู่ค้าได้ทุกบริษัท จนกว่าจะมีประกาศรายชื่อบริษัทคู่ค้าออกมา

การกำหนดกรรมการผู้รับผิดชอบในระดับเขต / กรม

การดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขต/กรม จะบรรลุผลตามที่ได้ตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ไว้ จะต้องให้โรงพยาบาลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการพิจารณาบริษัทและราคาที่จะจัดซื้อ และได้รับทราบข้อมูลต่างๆ ร่วมกัน โดยมีประเด็นที่สำคัญคือจะต้องมีความโปร่งใสในระบบ จึงจะทำให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการประหยัดในต้นทุนของยาที่จะจัดซื้อได้ ดังนั้น จึงควรดำเนินการในรูปของคณะกรรมการร่วมที่ประกอบด้วยผู้แทนจากโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับหรือในจังหวัดต่างๆ และรวมถึงการเชิญผู้แทนจากส่วนราชการอื่นๆ โดยพิจารณาจาก ผู้ที่มีความสามารถและตั้งใจที่จะช่วยปฏิบัติในเรื่องดังกล่าว

กรณีมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการร่วมในระดับเขต เช่น บางจังหวัดที่มีการคมนาคมไม่สะดวก เป็นต้น ให้ผู้ตรวจราชการเขตชี้แจงเหตุผลเพื่อขออนุมัติปลดกระทรวงสาธารณสุขให้จังหวัดที่อยู่ใกล้เคียงกันดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป หรือหากจำเป็นจะจัดซื้อยาาร่วมกันภายในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่งก็ได้

คณะกรรมการดำเนินงานควรประกอบด้วยคณะกรรมการหลักอย่างน้อย 2 ชุด คือ คณะกรรมการที่ดูแลในเรื่องนโยบายและการบริหารจัดการในการจัดซื้อยาาร่วม และคณะกรรมการพิจารณาราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย สำหรับการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์และบริษัทคู่ค้า ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อวางแผนและกำกับติดตามในเรื่องดังกล่าว รวมถึงการประสานงานในการสุ่มเก็บตัวอย่างยาารายการต่างๆ เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพอย่างต่อเนื่อง และแจ้งผลให้โรงพยาบาลต่างๆ ทราบเป็นระยะๆ

สำหรับกรณีที่เป็นกรดำเนินการของกลุ่มโรงพยาบาล เช่น กลุ่มโรงพยาบาลในสังกัดกรมต่างๆ อาจดำเนินการแต่งตั้งในรูปของ “คณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมของกรม” เพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานดังกล่าวให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

องค์ประกอบหลักของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการบริหารจัดการในการจัดซื้อยา ร่วม คือ

1.1 คณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------------|
| 1) ผู้ที่ผู้ตรวจราชการเขตมอบหมาย | ประธานกรรมการ |
| 2) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในเขต | กรรมการ |
| 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปหรือผู้แทน | กรรมการ |
| 4) ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกจังหวัด
(จำนวนผู้แทนพิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละเขต) | กรรมการ |
| 5) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคในเขต | กรรมการ |
| 6) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป | กรรมการ |
| 7) ผู้แทนหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนทุกจังหวัด
(จำนวนผู้แทนพิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละเขต) | กรรมการ |
| 8) ฝ่ายเลขานุการร่วม ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
หรือผู้แทน และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคหรือผู้แทนในจังหวัดตามที่ได้รับมอบหมาย | |

1.2 คณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมระดับกรม ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------|
| 1) รองอธิบดีหรือผู้ที่อธิบดีมอบหมาย | ประธาน |
| 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งหรือผู้แทน | กรรมการ |
| 3) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง | กรรมการ |
| 4) ฝ่ายเลขานุการ ตามที่ประธานคณะกรรมการมอบหมาย | |

โดยให้คณะกรรมการที่กล่าวมาในข้อ (1.1) และ (1.2) มีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบายในการจัดซื้อยาร่วมในเขตหรือกรม
2. คัดเลือกรายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อร่วมตามโครงการดังกล่าวนี้
3. พิจารณากำหนดเงื่อนไขในการซื้อจากบริษัทผู้จำหน่าย
4. ให้ความเห็นชอบราคาซื้อยาแต่ละรายการและรายชื่อบริษัทผู้จำหน่ายตามที่คณะกรรมการพิจารณาราคาเสนอ
5. แจ้งเวียนผลการคัดเลือกราคาและบริษัทผู้จำหน่ายให้โรงพยาบาล/หน่วยงานทุกแห่งที่เกี่ยวข้องในเขตหรือกรมทราบ
6. ควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินการ
7. สรุปรายงานผลการดำเนินการให้กระทรวงสาธารณสุขทราบเป็นระยะตามแบบที่กำหนด
8. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
9. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ผู้ตรวจราชการเขตหรืออธิบดีมอบหมาย

นโยบายในการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขต ที่คณะกรรมการควรกำหนดให้ชัดเจน คือ รายการยาที่จะดำเนินการร่วมกันในระดับเขตหรือกรม เช่น ยาทุกรายการที่มีการใช้ร่วมกัน หรือเลือกเฉพาะรายการยาที่มีมูลค่าการใช้รวมสูง รวมถึงกำหนดนโยบายว่ารายการใดที่จะยังคงให้ดำเนินการในระดับจังหวัดหรือในแต่ละโรงพยาบาล เป็นต้น

2. คณะกรรมการพิจารณาราคาและเลือกบริษัทผู้จำหน่าย

คณะกรรมการชุดนี้ทำหน้าที่พิจารณาราคาและเงื่อนไขต่างๆ ที่บริษัทผู้จำหน่ายเสนอในการจัดซื้อแต่ละรายการจากบริษัทที่อยู่ในทะเบียนคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข (กรณีมีการประกาศทะเบียนรายชื่อบริษัทคู่ค้าแล้ว) และได้เสนอราคาเพื่อพิจารณา โดยพิจารณากำหนดราคาที่สมควรจะซื้อของยาแต่ละรายการและกำหนดว่าควรซื้อจากบริษัทใด ในเงื่อนไขใด โดยสามารถกำหนดให้ซื้อได้จาก 2-3 บริษัทที่เสนอราคาใกล้เคียงกันกับราคาของบริษัทที่คณะกรรมการคัดเลือกไว้ แต่ทั้งนี้บริษัทผู้จำหน่ายที่คัดเลือกเพิ่มเติมขึ้นอีก 1-2 บริษัทต้องยินยอมจำหน่ายยาในราคาเดียวกับที่คณะกรรมการคัดเลือกกำหนด ตามเงื่อนไขที่ได้ประกาศไว้ล่วงหน้า เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนยาที่จำหน่ายกรณีที่กำหนดให้ซื้อได้เฉพาะจากบริษัทใดบริษัทหนึ่งเท่านั้น และเพื่อกระตุ้นให้เกิดการแข่งขันในการเสนอราคา ในกรณีที่เขตใดเห็นว่า การคัดเลือกไว้เพียงบริษัทเดียวจะทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินการ หรือไม่น่าจะเกิดปัญหาแทรกซ้อนอื่นๆ ก็สามารถจะคัดเลือกไว้เพียงบริษัทเดียว

การคัดเลือกคณะกรรมการที่ทำหน้าที่พิจารณาการต่อรองราคาและเลือกบริษัทผู้จำหน่าย อาจพิจารณาแต่งตั้งผู้แทนจากโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ซึ่งจะช่วยพิจารณาในเรื่องความเหมาะสมในการใช้กับผู้ป่วย และอาจมีบุคคลภายนอกซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่หรือบุคคลจากส่วนราชการที่เป็นกลางร่วมด้วย เช่น อาจารย์จากมหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่จากกระทรวงการคลัง พนักงานอัยการ เป็นต้น เพื่อให้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีและเพื่อให้เกิดความโปร่งใสในการคัดเลือกราคาและบริษัทที่เหมาะสม และนำเสนอผลการพิจารณาให้คณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขต/กรมเห็นชอบต่อไป

3. คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานชุดอื่นๆ

ในการดำเนินการของคณะกรรมการเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการอาจจัดตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อช่วยดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยอาจตั้งผู้แทนจากโรงพยาบาลในระดับต่างๆ รวมถึงผู้แทนส่วนราชการอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ร่วมเป็นคณะทำงานด้วยก็ได้ ตามความเหมาะสมและความจำเป็นของแต่ละเขต/กรม ตามที่คณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมเห็นสมควร เช่น คณะทำงานกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา คณะทำงานติดตามและประเมินผล เป็นต้น

4. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ/เจ้าหน้าที่พัสดุเขต

เพื่อให้การดำเนินการด้านการพัสดุของเขตเป็นไปตามแนวทางการดำเนินการตามหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 และตามนโยบายระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ ผู้ตรวจราชการผู้ได้รับมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุเขตและเจ้าหน้าที่พัสดุเขตขึ้น โดยให้มีหน้าที่หรือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุเฉพาะภายในเขตตรวจราชการของตน สำหรับบุคลากรที่เหมาะสมที่จะแต่งตั้งเป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุคือผู้ที่ได้เคยดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องพัสดุมามาก ทั้งรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร เภสัชกร หรือบุคลากรที่ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่พัสดุ เป็นต้น

และเนื่องจากการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตจะมีรายละเอียดขั้นตอนงานที่จะต้องดำเนินการมาก เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นเขตอาจมีการตั้งเป็นหน่วยดำเนินงานในการจัดซื้อร่วม

ระดับเขต ซึ่งอาจจะเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานประสานงานเขต หรือใช้สำนักงานประสานงานเขต เป็นหน่วยงานรับผิดชอบประจำและมอบหน้าที่ให้ผู้รับผิดชอบเฉพาะที่ชัดเจนก็ได้

หลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาที่จะจัดซื้อร่วมกันในระดับเขต

รายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อร่วมกันในระดับเขต หรือในกลุ่มโรงพยาบาลในสังกัดกรมต่างๆ คือ รายการยาที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ยาที่โรงพยาบาลในทุกจังหวัดหรือโรงพยาบาลส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้เป็นประจำ
2. ยาที่มีปริมาณการใช้สูง และ/หรือ มีมูลค่าการใช้รวมสูง
3. ยาที่องค์การเภสัชกรรมมิได้ผลิตออกจำหน่าย

ประเด็นสำคัญที่จะทำให้การจัดซื้อยาร่วมกันของเขต/กรม เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จังหวัดต่างๆ /กรม ควรมีการร่วมกันกำหนดและจัดทำบัญชีรายการยาร่วม (Common drug list) ของจังหวัด/กรม ที่ชัดเจน ซึ่งจะปกเกล้าสำคัญที่จะทำให้การคัดเลือกรายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อรวมเขตมีประสิทธิภาพสูงสุด และการพิจารณารายการยาที่จะนำมาคัดเลือก เพื่อดำเนินการจัดซื้อรวม อาจแบ่งกลุ่มได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มยาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนในเขตส่วนใหญ่ มีใช้ร่วมกัน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มยาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในเขตส่วนใหญ่มีใช้ร่วมกัน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มยาที่โรงพยาบาลชุมชนในเขตส่วนใหญ่มีใช้ร่วมกัน

หรืออาจแบ่งกลุ่มตามประเภทของยา เช่น กลุ่มน้ำเกลือ กลุ่มยาปฏิชีวนะ หรือกลุ่มยาทั่วไป เป็นต้น โดยการประกาศประกวดราคาในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต อาจดำเนินการประกาศประกวดราคาโดยแยกเป็นกลุ่มๆ ตามความเหมาะสมและความสะดวกในการดำเนินการ เนื่องจากสามารถที่จะแต่งตั้งคณะกรรมการที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มได้ และทำให้เกิดความรวดเร็วในการดำเนินการมากขึ้นได้ เนื่องจากสามารถกระจายและแบ่งหน้าที่ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมได้กว้างขวางมากขึ้น

การหารายการยาและปริมาณที่จะดำเนินการ

กลวิธีการหารายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อร่วมกันนั้น มีขั้นตอนดังนี้

1. การรวมมูลค่ารวมของรายการต่างๆ ที่คาดว่าจะต้องซื้อในปีนั้นๆ โดยพิจารณาข้อมูลจากแผนการจัดซื้อยาประจำปีของแต่ละโรงพยาบาล ได้มีการจัดทำขึ้นตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา โดยรวบรวมข้อมูลปริมาณการใช้ยาแต่ละรายการเรียงตามลำดับมูลค่ามากไปน้อย หรืออาจนำข้อมูลปริมาณและมูลค่ารวมของการใช้ยา 100 อันดับแรกของปีที่ผ่านมาเป็นข้อมูลนำใช้ในการพิจารณาแทน

2. ตัดรายการยาในบัญชีหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตออกจำหน่าย ซึ่งยังต้องดำเนินการจัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรมโดยวิธีกรณีพิเศษตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม จนกว่าจะมีการปรับปรุงแก้ไขระเบียบดังกล่าว

3. นำรายการยาที่มีการใช้และหรือมูลค่าการใช้สูงที่เหลือจากการตัดรายการในข้อ 2 ออก มาเป็นเป้าหมายในการที่จะพิจารณาคัดเลือกเพื่อดำเนินการจัดซื้อร่วมกันในระดับเขต สำหรับการจะดำเนินการจัดซื้อร่วมกันจำนวนเท่าใดที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่คณะกรรมการที่รับผิดชอบการจัดซื้อร่วม

จะต้องกำหนดนโยบายไว้ก่อนที่จะดำเนินการ

4. เมื่อได้รายชื่อและปริมาณยาที่จะดำเนินการจัดซื้อร่วมกันแล้ว ให้ฝ่ายเลขานุการรวบรวมและนำสรุปข้อมูลที่ได้จากการดำเนินการในเบื้องต้น เสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติดำเนินการในขั้นตอนต่อไป หรือกรณีที่คณะกรรมการฯ ได้มีการกำหนดนโยบายในการจัดซื้อยาาร่วมกันไว้แล้ว ให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

5. เนื่องจากการดำเนินการในเรื่องนี้ กำหนดให้เป็นการดำเนินการโดยราชการส่วนกลาง โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการแต่ละเขตปฏิบัติราชการแทนในฐานะหัวหน้าส่วนราชการ ดังนั้นวงเงินในการดำเนินการสั่งซื้อแต่ละครั้งควรจะเป็นวงเงินในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนัยแห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 65(2) ซึ่งกำหนดว่าการสั่งซื้อแต่ละครั้ง นอกจากวิธีพิเศษและวิธีกรณีพิเศษให้เป็นอำนาจของผู้ดำรงตำแหน่งและภายในวงเงิน ดังต่อไปนี้ (2) ปลัดกระทรวง เกิน 50,000,000 บาท แต่ไม่เกิน 100,000,000 บาท

สำหรับราคายาในแต่ละรายการที่ทางเขตจะเสนอเพื่อให้ทราบวงเงินที่จะจัดซื้อในแต่ละรายการจะสามารถพิจารณาได้จากราคาต่ำสุดที่โรงพยาบาลในเขตนั้นๆ สามารถจัดซื้อได้ หรือจะใช้ราคาของผู้ตรวจราชการหรือคณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่เกี่ยวข้องเห็นว่าเหมาะสมเพื่อเสนอเป็นราคาที่จะใช้กำหนดวงเงินในการจัดซื้อของเขตต่อไป

การเสนอราคาของบริษัทผู้จำหน่าย

เมื่อคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมฯ เห็นชอบให้ดำเนินการในรายการยาตามที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอแล้ว ให้ฝ่ายเลขานุการทำหนังสือแจ้งเวียนไปยังบริษัทผู้จำหน่ายต่างๆ โดยให้แจ้งเวียนให้ทุกบริษัทที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุขทุกบริษัท รวมทั้งองค์การเภสัชกรรมทราบถึงรายการและประมาณการของยาที่จะจัดซื้อ คุณลักษณะเฉพาะของยาที่จะจัดซื้อ ช่วงระยะเวลาที่จะดำเนินการซื้อและกำหนดระยะเวลาที่จะต้องเสนอราคา โดยอาจใช้ขั้นตอนการดำเนินการในการจัดซื้อแบบประกวดราคามาใช้โดยอนุโลม และให้เสนอราคาเงื่อนไขต่างๆ เพื่อให้เกิดการแข่งขันราคามากที่สุด

สำหรับปริมาณที่คาดว่าจะจัดซื้อที่จะแจ้งให้บริษัทผู้จำหน่ายทราบ ควรกำหนดเป็นปริมาณที่คาดว่าจะจัดซื้อในกำหนดระยะเวลา 6-12 เดือนหรือตามที่เขตหรือกรมเห็นว่าเหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้บริษัทผู้จำหน่ายมีโอกาสแข่งขันกันมากขึ้นและทำให้สามารถพิจารณาราคาและบริษัทผู้จำหน่ายรายใหม่ที่เหมาะสมเป็นระยะๆ ได้

การกำหนดราคาและคัดเลือกบริษัทผู้จำหน่าย

เมื่อคณะกรรมการพิจารณาราคาและเลือกบริษัทผู้จำหน่าย ได้รับบัญชีรายชื่อบริษัทและของราคาที่เสนอมาแล้ว คณะกรรมการพิจารณาราคาฯ จะต้องพิจารณาราคายาแต่ละรายการที่บริษัทต่างๆ ซึ่งอยู่ในทะเบียนคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุขเสนอราคามา และกำหนดหรือคัดเลือกราคายาแต่ละรายการว่าควรซื้อที่ราคาเท่าใดและจากบริษัทใดบ้าง โดยยาแต่ละรายการสามารถกำหนดให้ซื้อจาก 2 - 3 บริษัท ที่เสนอราคาใกล้เคียงกันกับบริษัทที่ได้รับการคัดเลือกที่เสนอราคาต่ำสุด ตามเงื่อนไขที่กำหนดโดยคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมฯ เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนยาในกรณีที่กำหนดให้ซื้อได้เฉพาะจากบริษัทใดบริษัทหนึ่ง โดยให้ซื้อจากบริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของยอด

รวมที่จะจัดซื้อทั้งหมดของแต่ละโรงพยาบาล และส่วนที่เหลือไม่เกินร้อยละ 40 สามารถซื้อจากบริษัทที่ 2 และบริษัทที่ 3 ซึ่งคัดเลือกไว้ได้ โดยบริษัทเหล่านี้ ต้องยินยอมจำหน่ายยาในราคาเท่ากับบริษัทที่ได้รับการคัดเลือก และนำเสนอคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วม ๆ พิจารณาให้ความเห็นชอบในการเลือกบริษัทที่จะซื้อในขั้นตอนต่อไป ทั้งนี้เงื่อนไขต่างๆ ที่ต้องมีการกำหนดและประกาศไว้ในประกาศประกวดราคาให้ชัดเจน เพื่อให้กระบวนการนี้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และป้องกันปัญหาล่าช้าหลัง ดังรายละเอียดดังนี้

- ระยะเวลาที่ดำเนินการจัดซื้อหรือยื่นราคา
- การจัดส่งยา
- การส่งใบสั่งซื้อ
- การยินยอมการส่งยาเพิ่มเติมชดเชยกรณีที่โรงพยาบาลต่างๆ ต้องส่งตัวอย่างยาที่บริษัทจัดส่งให้เพื่อตรวจวิเคราะห์ด้านคุณภาพตามแผนที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และรวมถึงค่าตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างยาต่างๆ ดังกล่าว
- เงื่อนไขอื่นๆ ที่เขตหรือกรมเห็นสมควร เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

คณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมๆ สามารถกำหนดเงื่อนไขจำนวนร้อยละของปริมาณยอดรวมที่จะซื้อซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องซื้อจากบริษัทผู้เสนอราคาที่เสนอราคาต่ำสุดหรือที่คณะกรรมการได้คัดเลือกและส่วนที่เหลือให้สามารถจัดซื้อจากบริษัทอื่นที่เสนอราคาสูงกว่าบริษัทที่ได้รับการคัดเลือกไม่เกินร้อยละตามที่กำหนด โดยในเบื้องต้นนี้เห็นควรกำหนดให้ซื้อจากบริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดที่คณะกรรมการคัดเลือกไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และสำหรับอีกร้อยละ 40 ให้สามารถจัดซื้อได้จากบริษัทผู้จำหน่ายอื่นที่เสนอราคาไม่สูงกว่าร้อยละ 10 ตามที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้บริษัทเหล่านี้จะต้องยินยอมขายในราคาเดียวกันกับผู้เสนอราคาต่ำสุดหรือที่คณะกรรมการคัดเลือกเสนอ และให้คณะกรรมการได้ประกาศรายชื่อบริษัทต่างๆ นี้ให้ทราบ ตัวอย่างเช่น

คณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมๆ กำหนดว่าจะต้องซื้อจากบริษัทผู้เสนอราคาต่ำสุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของยอดรวมที่จะจัดซื้อ และอีกร้อยละ 40 สามารถซื้อจากผู้เสนอราคาที่ไม่สูงกว่าร้อยละ 10 ของผู้เสนอราคาต่ำสุด

บริษัท ก. เสนอราคายา A ในราคาต่ำสุด คือ 100 บาท

บริษัท ข. เสนอราคายา A ในราคา 109 บาท

บริษัท ค. เสนอราคายา A ในราคา 105 บาท

บริษัท ง. เสนอราคายา A ในราคา 121 บาท

บริษัท จ. เสนอราคายา A ในราคา 130 บาท

บริษัท ฉ. เสนอราคายา A ในราคา 125 บาท

คณะกรรมการพิจารณากำหนดราคาฯ จะประกาศให้บริษัท ก. เป็นผู้ชนะการเสนอราคาในรายการ A ในราคาที่เสนอ 100 บาท ซึ่งโรงพยาบาลต่างๆ จะต้องจัดซื้อยา A จากบริษัท ก. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของปริมาณที่โรงพยาบาลจะจัดซื้อ

และคณะกรรมการจะสามารถประกาศซื้อยา A จากบริษัท ข. และหรือบริษัท ค. ได้ด้วย แต่จะซื้อได้ไม่เกินร้อยละ 40 ของปริมาณที่โรงพยาบาลจะจัดซื้อดังกล่าวทั้งหมด แต่ทั้งนี้บริษัท ข. และบริษัท ค. ต้องยินยอมจำหน่ายในราคา 100 บาทด้วย สำหรับร้อยละของปริมาณที่จะต้องซื้อและร้อยละของราคาที่เสนอสูงกว่าราคาที่เสนอราคาต่ำสุด หากมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดต่างออกไปให้คณะ

กรรมการจัดซื้อยาร่วมๆ พิจารณาและเสนอผู้ตรวจราชการผู้รับมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติก่อน หรือหากกรณีที่เราเห็นว่าควรคัดเลือกรายการยาเพียงรายการละ 1 บริษัท จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติหรือการขาดแคลนยาในภายหลัง ผู้ตรวจราชการเขตอาจกำหนดให้ดำเนินการคัดเลือกเพียง 1 บริษัทต่อยาแต่ละรายการก็ได้

กรณีราคาที่คุณคณะกรรมการพิจารณาราคาฯ คัดเลือกให้ซื้อสูงกว่าราคาในการจัดซื้อครั้งก่อนไม่เกินอัตราร้อยละ 10 ตามที่กำหนดในระเบียบพัสดุฯ ให้สามารถดำเนินการได้เลย และในกรณีที่ราคาสูงกว่าร้อยละ 10 และปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดอัตราร้อยละไว้แล้ว ให้สามารถซื้อในราคางกล่าวได้โดยให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ สำหรับกรณีที่ราคาสูงกว่าอัตราร้อยละที่กำหนดไว้ให้ขออนุมัติปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน

เมื่อกำหนดราคาและบริษัทที่จะสามารถจัดซื้อครบถ้วนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาราคาฯ สรุปราคายาที่ให้จัดซื้อแต่ละรายการ โดยมีข้อมูลทั้งด้านราคาและรายชื่อบริษัทที่ให้จัดซื้อและบริษัทที่สามารถจัดซื้อได้เสนอคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมๆ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและดำเนินการต่อไป โดยให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำประกาศผลการกำหนดราคาและคัดเลือกผู้ขายให้โรงพยาบาลและบริษัทต่างๆ ทราบต่อไป

กรณีบริษัทที่คัดเลือกไว้ได้แล้วในครั้งแรกให้บริการในด้านการขายไม่ดีตามที่ตกลงไว้หรือไม่อาจจัดส่งยาให้กับโรงพยาบาลที่สั่งซื้อไป หรือจัดส่งไม่ได้ในระยะเวลาที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมๆ ต้องพิจารณาเรื่องการดำเนินการปรับตามสัญญาและบอกเลิกสัญญาในที่สุด และเสนอข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุขทราบเพื่อพิจารณาตัดออกจากทะเบียนรายชื่อบริษัทคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข บริษัทที่ถูกพิจารณาตัดออกจากทะเบียนรายชื่อคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข จะไม่มีสิทธิ์เข้าร่วมในการนำเสนอราคาในการจัดซื้อยาร่วมๆ ในเขตอื่นๆ จนกว่าบริษัทได้มีการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องและเสนอข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเพื่อขอเข้าเป็นบริษัทคู่ค้าใหม่

เพื่อให้การดำเนินการในกระบวนการรับซองเสนอราคาและหลักประกันซองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องควรจะมีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่การเงินร่วมเป็นคณะทำงานด้วย เพื่อดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเงินหรือหลักประกันซองให้ถูกต้อง

การทำสัญญาหรือข้อผูกพัน

เมื่อคณะกรรมการพิจารณาราคาฯ คัดเลือกรายการยาที่จะจัดซื้อจากบริษัทผู้จำหน่ายต่างๆ ได้แล้ว จะต้องมีการทำสัญญาหรือข้อผูกพันไว้เป็นหลักฐานชัดเจน เพื่อมิให้เกิดปัญหาในรายละเอียดการปฏิบัติในภายหลัง สัญญาที่จะใช้ในการดำเนินการมี 2 กรณี ดังต่อไปนี้

1. สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ซึ่งเป็นสัญญาที่แนบท้ายระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ มีกำหนดระยะเวลา 6-12 เดือน หรือตามที่เขตหรือกรมเห็นสมควร โดยมีเงื่อนไขเพิ่มเติมให้โรงพยาบาลต่างๆ ในเขตหรือกรมสามารถออกไปสั่งซื้อตามความต้องการใช้ของแต่ละโรงพยาบาลได้ตามสัญญา โดยให้ถือว่าเป็นการดำเนินการในลักษณะการบริหารราชการส่วนกลาง โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตต่างๆ เป็นผู้ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดซื้อยาร่วมๆ ในระดับเขต

2. สัญญาจะซื้อจะขายแบบมีเงื่อนไขปรับราคาได้ (opened end contract) มีกำหนดระยะเวลา 1 ปี จะใช้ในกรณีที่มีการซื้อขายซึ่งต้องนำเข้าจากต่างประเทศและมีผู้จำหน่ายรายเดียวหรือผู้จำหน่ายน้อยราย

ในการจัดซื้อยาตามสัญญาจะมีการปรับราคายาได้ตลอดอายุของสัญญาตามความจำเป็นตามการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับราคายา เช่น อัตราแลกเปลี่ยนเงินตรา ค่าขนส่ง ค่าภาษี เป็นต้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงในอัตราที่มีนัยสำคัญและผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยาในกลุ่มนี้ กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้ดำเนินการในภาพรวมของประเทศ โดยจะดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้แทนจากกระทรวงการคลัง ผู้แทนจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้แทนจากกรมศุลกากร และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเมื่อดำเนินการแล้วเสร็จกระทรวงสาธารณสุขจะได้ ประกาศและแจ้งรายละเอียดให้ทราบต่อไป

ในการนี้ ต้องจัดทำบัญชีรายชื่อโรงพยาบาลทุกแห่งของแต่ละเขตหรือกรม ที่จะให้สามารถออกไปสั่งซื้อได้ตามสัญญา แบนท้ายสัญญาจะซื้อจะขายฯ ดังกล่าวด้วย และจะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขระยะเวลาในการส่งมอบของ การปรับ การเลิกสัญญา และการตัดออกจากบัญชีรายชื่อบริษัทที่ขึ้นทะเบียนเป็นคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุขเหล่านี้ เป็นต้น ไว้ในสัญญาให้ชัดเจน

ในสัญญาจะซื้อจะขายฯ หากมีการปรับแก้ไขเพิ่มเติมจากแบบที่กำหนดไว้จะต้องส่งร่างสัญญาให้สำนักงานอัยการสูงสุดพิจารณา หลังจากนั้นจึงรายงานผลการดำเนินการให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดซื้อยากระทรวงสาธารณสุข สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการจัดซื้อยาาร่วมของกระทรวงสาธารณสุข ทราบภายใน 5 วันทำการ

การจัดซื้อและจัดส่งยา

เมื่อคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมฯ เห็นชอบในราคาและบริษัทผู้จำหน่ายรายการต่างๆ แล้ว ให้ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมระดับเขตหรือกรม ดำเนินการแจ้งเวียนให้โรงพยาบาลทุกแห่งที่เกี่ยวข้องในเขตหรือกรมทราบผลพิจารณา โดยแจ้งรายการยา ชื่อบริษัทผู้จำหน่ายต่างๆ และราคาต่อหน่วยของยาดังกล่าว ระยะเวลาในการดำเนินการ ตลอดจนเงื่อนไขอื่นๆ ที่ได้ตกลงกับบริษัทไว้ โดยการดำเนินการซื้อยาแต่ละรายการ ให้โรงพยาบาลต่างๆ ส่งใบสั่งซื้อโดยตรงไปยังบริษัทผู้จำหน่ายที่ประกาศให้สามารถจัดซื้อได้ตามราคาที่กำหนด โดยปฏิบัติตามนัยแห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพัสดุฯในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้บริษัทผู้จำหน่ายจัดส่งยาต่างๆ ที่สั่งซื้อไปยังโรงพยาบาลแต่ละแห่งโดยตรง ในการจัดซื้อแต่ละครั้งจะต้องกำหนดเงื่อนไขให้บริษัทผู้จำหน่ายจัดส่งสำเนาใบตรวจวิเคราะห์ยาของบริษัทในรุ่นที่ส่งมอบดังกล่าวมาพร้อมกับยาที่จัดส่งด้วย และกระทรวงสาธารณสุขจะประสานกับฝ่ายเลขานุการในแต่ละเขต/กรม หรือประสานกับจังหวัดในการวางแผนและสุ่มจัดเก็บตัวอย่างที่โรงพยาบาลสั่งซื้อ และได้รับมอบแล้วไปตรวจวิเคราะห์ เพื่อควบคุม กำกับ ติดตามคุณภาพของยาที่จัดซื้อต่อไป โดยต้องกำหนดเงื่อนไขให้บริษัทผู้จำหน่ายชดเชยยาในจำนวนที่ต้องส่งตรวจวิเคราะห์ และรับผิดชอบค่าตรวจวิเคราะห์ยาดังกล่าวด้วยและให้ศูนย์กลางจัดซื้อยาาร่วม (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ) แจ้งเวียนผลการตรวจวิเคราะห์ให้กับเขตและกรมต่างๆ ทราบเป็นระยะๆ เพื่อความมั่นใจในคุณภาพยาที่จัดซื้อาร่วมกันต่อไป

การชำระเงิน

เมื่อบริษัทผู้จำหน่ายได้ส่งยาให้โรงพยาบาลครบถ้วนตามใบสั่งซื้อแล้ว ให้โรงพยาบาลต่างๆ ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการตรวจรับต้องรีบดำเนินการตรวจรับให้เสร็จสิ้น และให้เจ้าหน้าที่การเงินวางฎีกาขอเบิกเงินโดยมิชักช้า นับแต่วันที่บริษัทผู้จำหน่ายได้ส่งมอบยาถูกต้องครบถ้วนแล้ว
2. เเร่งติดตามฎีกาที่คลังจังหวัด/อำเภอ แล้วแต่กรณี ซึ่งได้ตรวจอนุมัติแล้ว
3. ให้โรงพยาบาลเตรียมพร้อมจ่ายเงินแก่บริษัทผู้จำหน่ายโดยเร็ว

โดยสรุปโรงพยาบาลต่างๆ จะต้องดำเนินการ เพื่อให้โรงพยาบาลพร้อมจ่ายเงิน ให้แก่บริษัทผู้จำหน่ายโดยเร็ว นับแต่วันที่โรงพยาบาลได้รับยาดังกล่าว

การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล

การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินการจัดซื้อยาร่วมกันนั้น มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

1. ในการตกลงเงื่อนไขต่างๆ กับบริษัทผู้จำหน่ายที่ได้รับการคัดเลือก ควรกำหนดเงื่อนไขให้บริษัทผู้จำหน่ายจัดส่งสำเนาใบส่งยาที่โรงพยาบาลต่างๆ ได้สั่งซื้อจำนวน 1 ชุด ให้กับฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตหรือกรม หรือคณะกรรมการติดตามประเมินผล (กรณีมีการแต่งตั้ง) หรือศูนย์ข้อมูลกลางการจัดซื้อยาร่วม กระทรวงสาธารณสุข ด้วยทุกครั้งที่มีการสั่งซื้อและจัดส่งยาให้กับโรงพยาบาลในโครงการ เพื่อที่จะสามารถทราบปริมาณรวมที่โรงพยาบาลต่างๆ ได้ดำเนินการตามข้อตกลง เพื่อตรวจสอบติดตามกับรายงานจากโรงพยาบาลต่อไป

2. ให้โรงพยาบาลต่างๆ ที่ร่วมโครงการ สรุปปริมาณการจัดซื้อยาตามช่วงระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนดในรายการต่างๆ ซึ่งได้ดำเนินการจัดซื้อร่วมกันให้ฝ่ายเลขานุการหรือคณะทำงานติดตามประเมินผลทราบ เพื่อรวบรวมสรุปเป็นรายงานรวมเปรียบเทียบกับปริมาณที่คาดว่าจะจัดซื้อเดิม และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกับที่ได้รับจากบริษัทผู้จำหน่ายเพื่อเป็นข้อมูลที่น่าไปใช้ประเมินผลความประหยัดที่เกิดขึ้นในระบบทั้งในเชิงงบประมาณที่ใช้และคุณภาพยาที่ได้รับเพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาต่อไป

การรายงาน

การรายงานผลการดำเนินงานในการจัดซื้อยาร่วมกันมี 2 ระดับ

1. การรายงานในระดับเขตหรือระดับกรม

ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในโครงการ สรุปผลการดำเนินการจัดซื้อยาในรายการต่างๆ ตามที่ได้ตกลงไว้หลังวันครบกำหนดระยะเวลาตามที่ตกลงกับบริษัทให้ฝ่ายเลขานุการหรือคณะทำงานติดตามประเมินผล ทราบภายใน 15 วัน เพื่อสรุปเสนอคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมฯทราบ

2. การรายงานกระทรวงสาธารณสุข

ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมฯ รายงานผลการดำเนินงานในการจัดซื้อยาร่วมกันให้กระทรวงสาธารณสุข (ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดซื้อยากระทรวงสาธารณสุข สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ทราบ เมื่อมีการ

ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันทุกครั้ง โดยรายงานตามรายละเอียดที่ได้ออกประกาศและแจ้งให้โรงพยาบาลทราบ หลังจากทีคณะกรรมการได้พิจารณาคัดเลือกกรายการยาและบริษัทผู้จำหน่ายแล้วภายใน 5 วัน และเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ตกลงกับบริษัทให้ส่งรายงานสรุปผลการจัดซื้อจริงเทียบกับที่คาดว่าจะจัดซื้อในครั้งแรก เพื่อส่วนกลางจะได้ประมวลผลในภาพรวมได้ว่าการดำเนินการของเขต/กรมต่างๆ ก่อให้เกิดความประหยัดขึ้นในระบบได้เพียงใด เพื่อนำสรุปข้อมูลรายงานเสนอกระทรวงสาธารณสุขและคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป และรวบรวมข้อมูลด้านราคาในภาพรวมแจ้งกลับให้จังหวัดและโรงพยาบาลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบประกอบในการดำเนินการในครั้งต่อไป

3. ให้ทุกเขต/กรม สรุปผลการดำเนินการจัดซื้อยาและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ (ถ้ามี) ทุกระยะ 6 เดือน เพื่อที่กระทรวงสาธารณสุขจะได้รวบรวมและเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

การปฏิบัติกรณีที่มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการตามมาตรการฯ

ให้เขต/กรมต่างๆ ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดดังกล่าวอย่างเคร่งครัด กรณีเขต/กรมใดมีปัญหหรืออุปสรรค ไม่สามารถปฏิบัติหรือดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดในประเด็นใดให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นและขออนุมัติปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการเป็นกรณีไป

อนึ่งเนื่องจากการดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตหรือกรมนี้เป็นมติที่คณะรัฐมนตรีให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ดังนั้นจึงถือเป็นหน้าที่ที่ข้าราชการผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องยึดถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด ตามที่บัญญัติในมาตรา 82 (2) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ดังนี้

มาตรา 82 ข้าราชการพลเรือนสามัญต้องกระทำการอันเป็นข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้

(2) ต้องปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ/ระเบียบของทางราชการ มติคณะรัฐมนตรี นโยบายของรัฐบาล และปฏิบัติตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ

การยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ

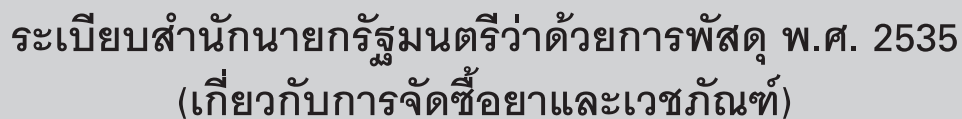
การดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในมาตรการนี้ ได้รับการยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และรวมถึงการจัดซื้อโดยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค (กวพ) 0408.4/25703 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2550 เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในการจัดซื้อยาาร่วมระดับเขต ตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 และหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค (กวพอ) 0421.3/18109 ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2551 เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ในการจัดซื้อยาาร่วมระดับเขต ตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550



ระเบียบและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง



- ☒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535
- ☒ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา พ.ศ. 2543 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546



- 17



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วย การซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา
พ.ศ. 2543

เพื่อให้การจัดซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ของส่วนราชการในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถตรวจสอบได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบ
ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการซื้อขายและ
เวชภัณฑ์ที่มีไซยา พ.ศ. 2543”
ข้อ 2. ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป
ข้อ 3. ให้ยกเลิก
(1) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา
ของหน่วยราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2529

(2) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา
ของหน่วยราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2530

ข้อ 4. ในระเบียบนี้
“ส่วนราชการ” หมายความว่า กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่น
และมีฐานะเป็นกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

“หน่วยราชการ” หมายความว่า หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งดำเนินการอันเป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุม
ป้องกันและกำจัดโรค การศึกษาวิจัยค้นคว้าต่าง ๆ ตลอดจนการชันสูตรและวิเคราะห์ทาง
วิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งหน่วยงานระดับกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งมีการดำเนินการในการจัดหาหรือควบคุมการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

“เวชภัณฑ์ที่มีไซยา” หมายความว่า เวชภัณฑ์ที่มีไซยาตามระเบียบ
สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ

ข้อ 5. ให้นำหน่วยราชการหรือส่วนราชการดำเนินการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ดังนี้

(1) การบริหารยา

(ก) หน่วยราชการที่มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเป็นผู้ดำเนินการตามระเบียบนี้

(ข) หน่วยราชการนอกเหนือจาก (ก) ให้ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยราชการตั้งแต่ระดับกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปแต่งตั้งแล้วแต่กรณี

(ค) ส่วนราชการ ให้ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการที่หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้ง

(2) การบริหารเวชภัณฑ์ที่มีไชยา

(ก) หน่วยราชการ ให้ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยราชการตั้งแต่ระดับกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปแต่งตั้งแล้วแต่กรณี

(ข) ส่วนราชการ ให้ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ตามที่หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้ง

ข้อ 6. ให้คณะกรรมการในข้อ 5 เป็นผู้พิจารณาจัดทำบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาของหน่วยราชการหรือส่วนราชการ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแผนในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาของหน่วยราชการ หรือส่วนราชการ

ข้อ 7. ให้นำหน่วยราชการหรือส่วนราชการจัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาประจำปี ตามแบบที่ส่วนราชการกำหนด เมื่อจัดทำแผนเสร็จแล้ว ให้เสนอคณะกรรมการตามข้อ 5 (1) หรือ (2) แล้วแต่กรณี พิจารณาให้ความเห็นแล้วนำเสนอหัวหน้าหน่วยราชการหรือหัวหน้าส่วนราชการให้ความเห็นชอบ จากนั้นให้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผน

ในกรณีที่มีความจำเป็นไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามแผนได้ ให้เสนอคณะกรรมการตามข้อ 5 (1) หรือ (2) แล้วแต่กรณี พิจารณาให้ความเห็นและต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยราชการหรือหัวหน้าส่วนราชการก่อนดำเนินการ

ข้อ 8 การจัดซื้อยาจะต้องพิจารณาตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) ผู้ขายจะต้องได้รับใบอนุญาตขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

- (2) กรณียาที่จัดซื้อเป็นยาแผนปัจจุบันที่ผลิตในประเทศ สถานที่ผลิตยาจะต้องได้ใบรับรองมาตรฐานการผลิตยาตาม GMP ในหมวดยาที่เสนอขาย
- (3) ยาที่จัดซื้อจะต้องได้รับการขึ้นทะเบียนตำรับยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (4) กรณียาที่จัดซื้อเป็นยาที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร สถานที่ผลิตยาจะต้องได้ใบรับรองมาตรฐานการผลิตยาตาม GMP จากประเทศที่ผลิต และได้รับอนุญาตให้นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร รวมทั้งได้รับการขึ้นทะเบียนตำรับยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (5) การซื้อยาที่มีลักษณะจำเป็นจะต้องคำนึงถึงเทคโนโลยีของยาหรือเทคโนโลยีด้านการผลิต หน่วยราชการหรือส่วนราชการอาจกำหนดให้ผู้เข้าเสนอราคายื่นของประกวดราคาโดยแยกเป็น
- (5.1) ของข้อเสนอด้านเทคนิคและข้อเสน่อื่น ๆ
- (5.2) ของข้อเสนอด้านราคา
- ทั้งนี้ ให้กำหนดวิธีการ ขั้นตอนและหลักเกณฑ์การพิจารณาในเรื่องดังกล่าวนี้ไว้ในเงื่อนไขในเอกสารประกวดราคาด้วย

ข้อ 9 วิธีดำเนินการจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

- (1) ให้หัวหน้าหน่วยราชการหรือหัวหน้าส่วนราชการ แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง เพื่อทำหน้าที่ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่พัสดุในการจัดดำเนินการจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา เพื่อเสนอหัวหน้าหน่วยราชการหรือหัวหน้าส่วนราชการให้ความเห็นชอบ
- (2) ก่อนดำเนินการซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ให้เจ้าหน้าที่พัสดุ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการตาม (1) จัดทำรายงานเสนอหัวหน้าหน่วยราชการหรือหัวหน้าส่วนราชการตามรายการดังต่อไปนี้
- (ก) เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ
- (ข) รายละเอียดของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยาที่จะซื้อ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามบัญชีรายการยาหรือบัญชีเวชภัณฑ์ที่มีไซยาของหน่วยราชการนั้น ๆ
- (ค) ราคาของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ หรือราคาอ้างอิงจากศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาของกระทรวงสาธารณสุข
- (ง) วงเงินที่จะซื้อ โดยให้ระบุวงเงินและประเภทของเงินที่จะซื้อในครั้งนั้นทั้งหมด ถ้าไม่มีวงเงินดังกล่าวให้ระบุวงเงินที่ประมาณว่าจะซื้อในครั้งนั้น
- (จ) กำหนดเวลาที่ต้องการใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยานั้น
- (ฉ) วิธีที่จะซื้อและเหตุผลที่ต้องซื้อโดยวิธีนั้น

(ข) ข้อเสนออื่น ๆ เช่น การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ที่จำเป็นในการซื้อ การออกประกาศสอบราคาหรือประกาศประกวดราคา

การซื้อโดยวิธีตกลงราคาในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาท และการซื้อโดยวิธีพิเศษกรณีเร่งด่วน ตามข้อ 23 (2) หรือข้อ 24 (3) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุซึ่งไม่อาจทำรายงานตามปกติได้ เจ้าหน้าที่พัสดุหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการนั้นจะทำรายงานเฉพาะรายการที่เห็นว่าจำเป็นก็ได้

(3) การจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ให้หน่วยราชการหรือส่วนราชการถือปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ โดยเคร่งครัด

ข้อ 10 หน่วยราชการหรือส่วนราชการใดที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน มีการซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ที่มีมูลค่าสูงให้ดำเนินการจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยาโดยวิธีจัดซื้อรวม

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจัดซื้อตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ 11 การตรวจรับยาที่สั่งซื้อ ให้มีหนังสือรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ยาทุกรุ่นที่ส่งมอบจากผู้ผลิต หรือหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง

หากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุไม่มั่นใจคุณภาพของยารายการใดจะต้องมีหนังสือแจ้งให้ผู้ขายทราบ พร้อมทั้งเสนอหัวหน้าส่วนราชการผู้ซื้อเพื่อพิจารณาสั่งการให้รอการตรวจรับไว้ก่อน และสั่งการให้หน่วยราชการผู้ซื้อส่งตัวอย่างยารายการนั้น ไปทำการตรวจวิเคราะห์ที่หน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง

ข้อ 12 ให้หน่วยราชการหรือส่วนราชการรายงานผลการจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยาให้กับศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาของกระทรวงสาธารณสุขทราบ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ให้ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยาของกระทรวงสาธารณสุขจัดทำราคาอ้างอิงของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา เพื่อให้หน่วยราชการหรือส่วนราชการใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการดำเนินการจัดซื้อ

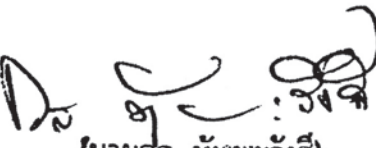
ข้อ 13 หลักเกณฑ์ เงื่อนไขหรือวิธีปฏิบัติอื่นใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ มติคณะรัฐมนตรี และระเบียบหรือหลักเกณฑ์ทางราชการที่เกี่ยวข้อง

ข้อ 14 ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ 15 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้

ข้อ 16 ในระหว่างที่ยังมิได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจัดซื้อรวมซึ่งยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ให้หน่วยราชการหรือส่วนราชการ แล้วแต่กรณี ดำเนินการจัดซื้อตามแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดือนมกราคม 2542 ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งให้หน่วยราชการหรือส่วนราชการ เพื่อดำเนินการเป็นแนวทางปฏิบัติไปพลางก่อน

ประกาศ ณ วันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2543


(นายกร ทัพพะรังสี)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีโซียา
(ฉบับที่ 2)
พ.ศ. 2546

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการ
ซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีโซียา พ.ศ. 2543 ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน
กระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการซื้อขายและ
เวชภัณฑ์ที่มีโซียา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกความในข้อ 11 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการ
ซื้อขายและเวชภัณฑ์ที่มีโซียา พ.ศ. 2543 และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 11 การตรวจรับยาที่สั่งซื้อ ให้มีหนังสือรับรองผลการตรวจวิเคราะห์
ทุกครั้งที่ส่งมอบจากผู้ผลิต

หากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุไม่มั่นใจคุณภาพของยารายการใด
จะต้องมีหนังสือแจ้งให้ผู้ขายทราบ พร้อมทั้งเสนอหัวหน้าส่วนราชการผู้ซื้อเพื่อสั่งการให้รอการ
ตรวจรับไว้ก่อน และสั่งการให้หน่วยราชการผู้ซื้อส่งตัวอย่างยานั้นไปทำการตรวจวิเคราะห์ที่
หน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. 2546

(นางสาวรัตน์ เกตุราพันธ์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



หนังสือและคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดซื้อยา
ของกระทรวงสาธารณสุขตามมติของ
คณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550

(การจัดซื้อและประกันคุณภาพยาร่วมกันในระดับเขต)

อธิบดีกรมการปกครอง
เลขที่รับ.....
วันที่รับ.....
เวลา ๒๙ มี.ค. ๒๕๕๐
วันออก.....

① สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
กระทรวงมหาดไทย
๒๒ มี.ค. ๒๕๕๐
๑๕.๔๖

ที่ นร ๐๕๐๖/๔๒๖๑

๒๒ มีนาคม ๒๕๕๐

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๖๖๒
๒๙ มี.ค. ๒๕๕๐
๑๐.๓๕
๒๙ มี.ค. ๒๕๕๐
๑๐.๓๕

เรื่อง การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามมติของคณะรัฐมนตรี (มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข)

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๕.๓/๖๓๖ ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

๑. สำเนาหนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๗/๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๕๐
๒. สำเนาหนังสือสำนักงาน ป.ป.ช. ด่วนที่สุด ที่ ปช ๐๐๐๒/๐๑๓๐ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๐
๓. สำเนาหนังสือสำนักงานงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๐๘.๑/๒๐๒ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๐

๒๘๖๓/๕๐
กระทรวงสาธารณสุข
๑๘๑๑
๒๙ มี.ค. ๒๕๕๐
๑๕.๕๓ ๓๐๒.

ห้องรองปลัดกระทรวง
น.พ.กิตติศักดิ์ กลัปดี
๑๑๓๒
เลขรับ ๒๒ มี.ค. ๒๕๕๐
วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๕๐

ตามที่ขอให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบการดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข และเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาให้ครอบคลุมทั่วประเทศโดยขอดำเนินการจัดซื้อยาร่วมกันในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทั้ง ๑๙ เขตทั่วประเทศ และขอใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๔๖ โดยจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ เป็นต้นไป ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และสำนักงานงบประมาณได้เสนอความเห็นมาเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๐ ลงมติรับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ทั้งนี้ การดำเนินการใดที่จำเป็นต้องได้รับการยกเว้นหรือผ่อนผันการไม่ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่

/แก้ไข ...

แก้ไขเพิ่มเติม ให้กระทรวงสาธารณสุขนำเรื่องเสนอคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดูปิจารณา
ก่อนดำเนินการต่อไปด้วย

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง
ตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(๔) เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เพื่อโปรด (✓) ทราบ

(๕) พิจารณา

สุข -

(นายสุรัชย์ ภูประเสริฐ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงาน

① นำเรียน ฯพณฯ รรมว.สช.ทราบแล้ว
เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป ตามในพ.ร.บ.

สุข

23 มี.ค. ๖๐
(นายอำภอ อินทวาทนะ)

รักษาราชการแทน เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

② เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

เห็นควรขอ ฯพณฯ รรมว. ๒๖๕ ทราบ

นาย ฯพณฯ

(นาย ฯพณฯ รรมว.สช.)

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ๗

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

27 มี.ค. 2550

สำนักวิเคราะห์เรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๕๐๐๐ ต่อ ๓๓๒

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๕๐๖๔

www.cabinet.thaigov.go.th

(nk50_03_14/ชคตย)

ทราบ

มอบ... นาย ฯพณฯ รรมว.สช.

(นายกิตติศักดิ์ กลีบคี้)

รองปลัดกระทรวง รักษาการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ที่ สธ 0707.05.3/ ๒3๖

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๔๖ กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามมติของคณะรัฐมนตรี

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง 1. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0504/13429 ลงวันที่ 12 กันยายน 2546

2. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0707.46/5102 ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2547

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดของการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 จำนวน 70 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง 1 สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบว่าคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ โดยให้กำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ แล้วรายงานผลให้คณะรัฐมนตรีทราบด้วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เคยรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการ ๑ ตามมติของคณะรัฐมนตรีไปแล้วหลายครั้ง โดยครั้งล่าสุดได้รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการไปเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2547 รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง 2

บัดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติในเขตทดลอง 5 เขต เป็นที่เรียบร้อยแล้วตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 ที่ผ่านมา ซึ่งเขตที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ในเบื้องต้นสามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อได้ระหว่าง 5 - 24 ล้านบาท ตามมูลค่าการดำเนินการของแต่ละเขต รายละเอียดตามเอกสารการดำเนินการที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ สำหรับผลกระทบในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการเพื่อประเมินในรายละเอียดต่อไป สำหรับ

ปีงบประมาณ 2550 นี้ กระทรวงสาธารณสุขเห็นควรที่จะดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีเพิ่มเติม ดังนี้

1. ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทั้ง 19 เขตทั่วประเทศ
2. ดำเนินการจัดซื้อยาที่มีผู้แทนจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ โดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหากเห็นชอบขอได้โปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและให้ความเห็นชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขรายงานมาข้างต้น โดยในส่วนของการดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตนั้น กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการให้ครอบคลุมครบทั้ง 19 เขตในปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นไป และในกรณีที่บางเขตไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมครบทุกจังหวัด กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในบางจังหวัดตามข้อเสนอของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายมงคล ณ สงขลา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. 0 2590 1628

โทรสาร 0 2590 1639

รายละเอียดของการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข
ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546

1. คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ โดยให้กำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ แล้วรายงานผลให้คณะรัฐมนตรีทราบด้วย

2. กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการมาตรการ ฯ ตามมติของคณะรัฐมนตรีไปให้คณะรัฐมนตรีได้รับทราบไปแล้ว 2 ครั้ง และครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2547 ได้รายงานให้คณะรัฐมนตรีทราบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ประสานงานกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติและได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 ขึ้น โดยมีหลักการสำคัญของหลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) การดำเนินการจัดซื้อยาในระดับเขต ให้ถือเป็นการดำเนินการโดยราชการส่วนกลาง ในนามของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขตเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดซื้อและอนุมัติในฐานะผู้ซื้อ

(2) ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขตได้รับมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถมอบอำนาจต่อในการออกหนังสือสั่งซื้อให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

(3) การจัดซื้อยาในระดับเขต ให้ใช้สัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ในกรณีทำสัญญากับผู้ผลิตยา/ผู้ขายยาภายในประเทศ หรือสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ ทั้งนี้โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถออกไปสั่งซื้อ กับผู้ขายได้

(4) การจัดซื้อยาในระดับเขต ให้สามารถกำหนดและคัดเลือกราคายาแต่ละรายการได้มากกว่า 1 บริษัท โดยยาแต่ละรายการสามารถกำหนดให้ซื้อได้จาก 2-3 บริษัท ทั้งนี้โดยให้มีการกำหนดสัดส่วนจำนวนการขยายยาของบริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดและบริษัทที่เสนอในราคาที่ถัดจากราคาต่ำสุด เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนยาจากที่ให้ซื้อได้เพียงเฉพาะจากบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

(5) การจัดซื้อยาในระดับเขตตามมาตรการ ฯ นี้ หากขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณในระดับจังหวัด พ.ศ.2524 รวมทั้งระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยวินัยทางงบประมาณและการคลัง พ.ศ.2544 หรือระเบียบ / กฎ อื่นใด ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการ ฯ นี้

3. กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเขตทดลองในการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีโดยให้จัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตขึ้น 5 เขต ดังนี้

3.1 เขตจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน เชียงราย พะเยา แพร่ และน่าน

3.2 เขตจังหวัดพิษณุโลก ตาก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์

3.3 เขตจังหวัดสงขลา และสตูล

3.4 เขตจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ

3.5 เขตจังหวัดสระบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท และลพบุรี

ผลการดำเนินการ ปรากฏว่าสามารถดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตได้ ดังนี้

1) เขต 2 (เขตจังหวัดพิษณุโลก ตาก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์) เน้นการประกวดราคาซื้อยาาร่วมระดับเขต ได้จำนวนทั้งสิ้น 22 รายการ วงเงินจัดซื้อ 51,568,637.02 บาท สามารถประหยัดงบประมาณลงได้ประมาณ 24 ล้านบาท

2) เขต 1 (เขตจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน เชียงราย พะเยา แพร่ และน่าน) ได้ดำเนินการประกวดราคา ได้จำนวนทั้งสิ้น 8 รายการ วงเงินจัดซื้อ 27,366,721.85 บาท

3) เขต 5 (เขตจังหวัดสระบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท และลพบุรี) ได้ดำเนินการประกวดราคาได้จำนวนทั้งสิ้น 19 รายการ วงเงินจัดซื้อ 11,766,671.18 บาท สามารถประหยัดงบประมาณลงได้ประมาณ 5 ล้านบาท

สำหรับ 2 เขตที่เหลืออยู่นั้น ได้ดำเนินการประกวดราคาในปีงบประมาณ 2549 นี้ ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างขั้นตอนการประกวดราคา

4. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้นต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2547 ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับทราบและไม่ทักท้วงแต่ประการใด

5. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้นต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2547 ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับทราบแล้ว รายละเอียดตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ นร 0505/16710 ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2547

6. เดือนเมษายน 2548 กระทรวงสาธารณสุขได้หารือขออนุมัติกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ ต่อกระทรวงการคลัง เฉพาะการดำเนินการจัดซื้อยาตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เนื่องจากแนวปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวขัดต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ อยู่หลายประการ ซึ่งกระทรวงการคลัง โดยคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุฯ ได้ตอบข้อหารือเมื่อเดือนกรกฎาคม 2548 ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบแล้ว ดังนั้น การดำเนินการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จึงเป็นการดำเนินการที่เป็นไปตามมาตรการตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับทราบแล้วไม่ตกค้าง กรณีจึงไม่จำเป็นที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ อีกแต่อย่างใด

7. ในปีงบประมาณ 2548 กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาให้ดำเนินการจัดซื้อยาตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 เพิ่มเติม โดยจะได้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทุกเขตได้ แต่กลุ่มกฎหมาย สำนักบริหารกลาง ได้แจ้งให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบว่า กลุ่มกฎหมายพิจารณาเห็นว่า การที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขต ในปีงบประมาณ 2548 ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขบางเขต โดยได้ทดลองดำเนินการใน 5 เขต คือ เขต 1, 2, 5, 13 และ 19 เป็นเรื่องที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินการได้โดยไม่ต้องปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ โดยเคร่งครัด ดังนั้น หากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายจะขยายการดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขตให้ครอบคลุมทั้ง 19 เขตแล้ว ก็ควรที่จะมีการประเมินผลการดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขตเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบการดำเนินการในเขตทดลองทั้ง 5 เขตว่า มีผลดีหรือผลเสียอย่างไร และหากเห็นว่ามีผลดีสมควรดำเนินการต่อไป และควรขยายการดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 19 เขต ก็ควรเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่ออนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขตครอบคลุมทั้ง 19 เขตต่อไปก่อน แล้วจึงเสนอเรื่องไปยังกลุ่มกฎหมายเพื่อจะได้ดำเนินการให้ตามความประสงค์ต่อไป

8. ในปีงบประมาณ 2549 และ 2550 นี้ กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาให้ดำเนินการจัดซื้อยาตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 เพิ่มเติม โดยจะได้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทุกเขต ซึ่งในขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการเตรียมการเพื่อประกวดราคาของทุกเขต และดำเนินการจัดซื้อยาที่มีผู้แทนจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ โดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้

9. ในปีงบประมาณ 2550 นี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงพิจารณาที่จะขออนุมัติคณะรัฐมนตรีเพื่อดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทุกเขตต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข

กุมภาพันธ์ 2550

คณบดี

ที่ นร ๐๕๐๔/๑๓๔๖๕

ห้อง ผ.ร.ม.ค.ส.
เลขรับ 756
วันที่ 8. 2546

1456 / 20-1
กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 1084
วันที่ 15. 8. 2546
9 34 %

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๖ กันยายน ๒๕๔๖

เรื่อง เสนอมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๗๐๗/๔๔๖๔
ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๔๖

สำนักงานผู้อำนวยการกอง
เลขที่ 1353
วันที่ 19. 8. 2546
วันที่ ๑๕/๑๕๖๔

กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 59576
วันที่ 17. 8. 2546
วันที่ 10/124
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เลขที่ 1084
วันที่ 18. 8. 2546
วันที่ 13. 8. 4

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๘.๔/๘๖๒๕
ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๔๖

๒. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนมาก ที่ นร ๐๗๐๘/๒๓๐
ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๔๖

๓. สำเนาหนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๖/๓๔๐๓
ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖

หน้าห้องอธิบดี
เลขที่ 1474
วันที่ 18. 8. 4
เวลา 15.07.4

งานเลขานุการกองอำนวยการ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เลขที่ 3488
วันที่รับ 19. 8. 2546
เวลาขึ้น 11.5.44

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริหารและคุณภาพบริการ
เลขรับที่ 3635
วันที่ 22. 8. 2546
เวลาได้รับ

ตามที่ได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวง
สาธารณสุข ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ไปเพื่อประกอบการ
พิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลัง สำนักงบประมาณ และสำนักงานปลัดนายกรัฐมนตรี (สำนักงาน
คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้เสนอความเห็นมาเพื่อ
ประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ)
ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นประธานกรรมการ ได้พิจารณาเรื่องดังกล่าวแล้ว
มีประเด็นอภิปรายและมติ ดังนี้

๑. ประเด็นอภิปราย

๑.๑ ปัจจุบันการจัดซื้อยาของทางราชการแต่ละคราวมีข่าวการทุจริตสูงมาก
มาตรการที่สำนักงาน ป.ป.ช. เสนอ เป็นมาตรการที่ดีจะทำให้ซื้อได้ในราคาที่เหมาะสม
ซึ่งจะช่วยประหยัดงบประมาณของรัฐได้

/๑.๒ ...

๑.๒ ผู้แทนสำนักงาน ป.ป.ช. ชี้แจงเพิ่มเติมว่า มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข สามารถกำหนดให้แต่ละเขตซึ่งประกอบด้วยหลายจังหวัดร่วมกันจัดซื้อยาร่วมกันได้ โดยในระยะเริ่มแรกควรใช้วิธีการทดลองเป็นโครงการนำร่องสำหรับแต่ละเขตซึ่งประกอบด้วย ๑๒ เขตทั่วประเทศ อาจทดลองปฏิบัติใน ๒ - ๓ เขตก่อน ซึ่งสามารถเลือกเฉพาะบางจังหวัดในแต่ละเขตเพื่อทดลองปฏิบัติก็ได้

๑.๓ ปัจจุบันสำนักงาน ก.พ.ร. ได้เสนอร่างพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๓/๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งร่างพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวอยู่ระหว่างการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาและเมื่อประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายแล้วจะส่งผลให้เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น มีการประเมิณผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ สามารถนำมาปรับใช้กับการดำเนินงานตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี

๑.๔ ระบบการจัดซื้อจัดจ้างของทางราชการ ได้มีการนำระบบ e - procurement ซึ่งเป็นระบบที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทางอินเทอร์เน็ตมาใช้ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสในวิธีดำเนินการ คาดว่าจะลดค่าใช้จ่ายภาครัฐลงไปได้เช่นเดียวกับการจัดซื้อในเรื่องอื่น ๆ ที่ได้ผลดีมาแล้ว จึงเห็นสมควรที่จะนำมาใช้กับการจัดซื้อยาของรัฐ

๑.๕ เนื่องจากการจัดซื้อยาได้มีระเบียบที่ใช้ปฏิบัติอยู่หลายอย่าง เช่น ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณในระดับจังหวัด พ.ศ. ๒๕๒๔ เป็นต้น จึงควรพิจารณาด้วยว่าระเบียบต่าง ๆ อาจขัดหรือแย้งกับมาตรการฯ ที่สำนักงาน ป.ป.ช. เสนอ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาและตั้งเป็นข้อสังเกตได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อยา และแก้ไขปัญหาคงความขัดกันของระเบียบฯ กับมาตรการฯ กระทรวงสาธารณสุขควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในการจัดซื้อยาตามมาตรการฯ ดังกล่าวได้

๒. มติคณะกรรมการกลั่นกรอง ฯ

๒.๑ เห็นควรให้ความเห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอ โดยให้ดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวเฉพาะสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและให้ทดลองในบางจังหวัดก่อน

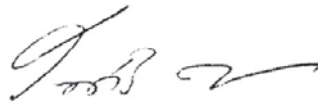
/๒.๒ ...

๒.๒ เห็นควรมอบให้กระทรวงสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินการตามมาตรการฯ และกำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ โดยให้
รับประเด็นอภิปรายตามข้อ ๑.๒ - ๑.๓ ไปพิจารณา แล้วรายงานผลให้คณะรัฐมนตรีทราบด้วย

คณะรัฐมนตรีได้ลงมติเมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖ อนุมัติตามมติคณะกรรมการ
กลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ)

จึงเรียนยืนยันมา

ขอแสดงความนับถือ



(นางโฉมศรี อารยะศิริ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักบริหารการประชุมคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๕๐๐๐ ต่อ ๓๒๗

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๕๐๖๔

nat46_8_73



ที่ ปช 0002/ 0749

สำนักงาน ป.ป.ช.

ถนนพิษณุโลก กทม. 10300

/ ๗ ธันวาคม 2545

เรื่อง เสนอมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

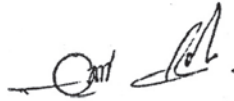
สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารเรื่องมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข
(จำนวน 100 ชุด)

เนื่องจากในแต่ละปีรัฐต้องจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อยาเป็นจำนวนมาก คณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้พิจารณาเห็นว่า การจัดซื้อยาร่วมกันเพื่อให้มีอำนาจการต่อรองราคาและเงื่อนไข สามารถซื้อยาได้ในราคาเหมาะสม ไม่เสื่อมคุณภาพ ลดภาระในการเก็บรักษา และประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ซึ่งนอกจากจะสะดวก รวดเร็ว และสามารถลดช่องโอกาสที่จะกระทำการทุจริตได้แล้ว น่าจะเกิดประโยชน์ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง กล่าวคือ ช่วยให้รัฐประหยัดเงินงบประมาณในการจัดซื้อยาได้เป็นจำนวนมาก ส่วนประชาชนจะมีโอกาสได้รับบริการยาที่มีคุณภาพในราคาเหมาะสม ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงจัดทำมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) และเนื่องจากมาตรการฯ เรื่องนี้จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงได้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2531 ข้อ 8 ซึ่งกำหนดว่า “เรื่องที่ส่วนราชการเจ้าของเรื่องส่งไปเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรี หากเกี่ยวข้องกับส่วนราชการอื่น จะต้องได้พิจารณาร่วมกันหรือมีความเห็นจากส่วนราชการนั้นด้วย” โดยได้ร่วมพิจารณากับกระทรวงสาธารณสุขด้วยแล้ว

/จึงกราบ...

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาตามมาตรา
19 (8) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ.
2542 ต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายโอภาส อรรถนิษฐ์)


ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

สำนักป้องกันการทุจริต 1

โทร. 0-2280-0140 , 0-2280-7832

โทรสาร 0-2280-0140

ตำแหน่งผู้ต้อง



(นางอภาสรี จุฑาเทพ)

เจ้าหน้าที่งาน ป.ป.ช. 8



มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากได้มีเรื่องกล่าวหาว่าร้องเรียนและปรากฏเป็นข่าวแพร่หลายทางสื่อมวลชนว่าบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขกระทำการทุจริตหรือมีพฤติกรรมส่อไปในทางทุจริตเกี่ยวกับการซื้อขายโดยวิธีการต่างๆ เช่น รับเงินหรือสิทธิประโยชน์เนื่องจากการซื้อขายและรับเงินส่วนลัดในกรณีที่จัดการชำระค่ายาให้ผู้จำหน่ายได้เร็วขึ้น วิธีการต่างๆ เหล่านี้เป็นการอาศัยช่องทางหรือช่วงโอกาสจากการปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์ที่มิควรได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับตนเองหรือผู้อื่น นับเป็นการทุจริตต่อหน้าที่ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการเนื่องจากรัฐต้องสิ้นเปลืองเงินในการจัดซื้อยาเพิ่มขึ้น แทนที่จะนำงบประมาณส่วนที่จัดซื้อยาเกินความจริงนั้นไปซื้อสิ่งจำเป็นอย่างอื่นเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการรักษาโรค ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยซึ่งมารับการบริการจากรัฐก็ต้องรับภาระเสียเงินซื้อยารักษาตัวแพงกว่าเดิม นอกจากนี้กระบวนการทุจริตของเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ระบบการบริหารราชการอ่อนแอขาดความเชื่อถือไว้วางใจจากประชาชน และส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพของรัฐบาลอย่างมาก

คณะกรรมการ ป.ป.ป. เคยจัดทำร่างมาตรการป้องกันทุจริตและประพฤติมิชอบเกี่ยวกับการจัดซื้อยาเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา แต่รองนายกรัฐมนตรีผู้ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรีขอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องนี้อย่างรอบคอบ เนื่องจากเกรงจะเป็นการสวนทางกับนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการกระจายอำนาจ คณะอนุกรรมการฝ่ายมาตรการป้องกันการทุจริตเห็นว่าข้อเสนอแนะของมาตรการฯ เรื่องนี้จะช่วยให้รัฐประหยัดเงินงบประมาณในการจัดซื้อยาได้เป็นจำนวนมาก ช่วยให้ผู้ป่วยบริการจากสถานบริการสาธารณสุขได้ใช้ยาที่มีคุณภาพในราคาเหมาะสมส่งผลให้รัฐได้รับความศรัทธาเชื่อถือและมีเสถียรภาพมั่นคง จึงควรดำเนินการวางมาตรการป้องกันการทุจริตโดยปรับปรุงมาตรการฯ ที่คณะกรรมการ ป.ป.ป. ได้จัดทำไว้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความร่วมมือเป็นอันดี โดยให้ข้อมูลทางวิชาการและแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ พร้อมทั้งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ป.ป.ป. ที่ได้ทดลองดำเนินการในบางจังหวัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 และได้ขยายการดำเนินการในเวลาต่อมาจนทั่วประเทศ ซึ่งทำการประเมินผลโดยสถาบันวิชาการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ จากการรายงานดังกล่าวพบว่า การดำเนินการจัดซื้อยาตามแนวข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ป.ป.ป. สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อยาได้เป็นจำนวนมาก

คณะกรรมการ ป.ป.ช. พิจารณาเห็นว่ายาเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการดำรงชีวิต การใช้ยาเพื่อบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพของยาเป็นหลักสำคัญ และควรเคารพดุลพินิจของแพทย์ผู้รับผิดชอบในการพิจารณาสั่งใช้ยาให้เหมาะสมแก่ของผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายแตกต่างกันด้วย แม้จะมีผู้ป่วยด้วยโรคเดียวกันจำนวนหลายคน แต่ยาที่นำมาให้บริการผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องใช้ตัวยาลากหลาย ด้วยเหตุนี้จึงไม่อาจกำหนดให้เลือกซื้อเฉพาะยาที่มีราคาถูกเท่านั้น ในขณะที่เดียวกันเห็นควรมีข้อเสนอแนะเพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้เงินของทางราชการโดยการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพดีได้ในราคาที่เหมาะสม ไม่สิ้นเปลืองเวลาดำเนินการ ประหยัดค่าใช้จ่ายสำหรับจัดหาคลังยา ลดภาระในการเก็บรักษา และมียาคุณภาพคงเดิมไว้ให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลาที่ต้องการ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงพิจารณาเห็นควรวางมาตรการป้องกันการทุจริตเฉพาะการซื้อขายบางประเภทที่จำเป็นต้องใช้เป็นประจำและใช้เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เพื่อขจัดหรือลดโอกาสและช่องทางที่จะกระทำการทุจริตดังกล่าวข้างต้น โดยมีข้อเท็จจริง ข้อพิจารณา และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ข้อเท็จจริง

คณะกรรมการ ป.ป.ป. เคยจัดทำร่างมาตรการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบเกี่ยวกับการจัดซื้อยา เสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา แต่รองนายกรัฐมนตรีซึ่งสั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรีในขณะนั้นได้พิจารณาและมีคำสั่งว่า ข้อเสนอแนะของมาตรการฯ ที่ให้จัดซื้อยาร่วมกันน่าจะสวนทางกับนโยบายของรัฐบาลในเรื่องการกระจายอำนาจ ขอให้สำนักงาน ป.ป.ป. พิจารณาทบทวนก่อน

คณะกรรมการ ป.ป.ช. มีความเห็นว่า การซื้อยาร่วมกันมิใช่การรวมอำนาจทางการบริหารเพื่อจัดซื้อยา แต่เป็นการรวมพลังของฝ่ายผู้ซื้อเพื่อให้มีอำนาจในการต่อรองราคากับผู้ขาย หากปรับปรุงถ้อยคำในมาตรการฯ ที่คณะกรรมการ ป.ป.ป. เคยจัดทำไว้ให้สื่อความหมายได้ชัดเจนและเข้าใจง่าย นอกจากจะสามารถลดช่องโอกาสที่จะกระทำการทุจริตแล้ว มาตรการฯ นี้ น่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง กล่าวคือ ช่วยให้รัฐประหยัดเงินงบประมาณค่ายาและดำเนินการจัดซื้อยา ส่วนประชาชนจะมีโอกาสได้รับบริการยาที่มีคุณภาพในราคาที่เหมาะสมซึ่งจะส่งผลให้รัฐได้รับความศรัทธา น่าเชื่อถือ และมีเสถียรภาพมั่นคง คณะกรรมการจึงเห็นควรเสนอมาตรการป้องกันการทุจริตโดยศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดซื้อยาและปรับปรุงร่างมาตรการฯ เรื่องนี้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

จากการศึกษาพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริตและคำชี้แจงเพิ่มเติมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข บริษัทผู้ผลิตยา และผู้จำหน่ายยา โดยพิจารณาประกอบกับกฎหมายระเบียบ คำสั่ง และมติคณะรัฐมนตรี รวมทั้งได้ออกไปศึกษาและรับทราบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ณ สำนักงานบริการสาธารณสุขหลายจังหวัด พอสรุปข้อเท็จจริงได้ดังนี้

1. ผลประโยชน์จากการซื้อยา

ได้รับทราบข้อเท็จจริงจากเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและผู้จำหน่ายยาว่า ผู้ดำเนินการจัดซื้อยาของสถานบริการสาธารณสุขมักจะได้รับเงินหรือสิทธิประโยชน์เนื่องจากการจัดซื้อยา และได้รับเงินส่วนลดในกรณีที่สามารถชำระค่ายาให้แก่ผู้จำหน่ายได้เร็วกว่าระยะเวลาที่เคยปฏิบัติกันมา นอกจากนี้ยังปรากฏเป็นข่าวแพร่หลายทางสื่อมวลชนว่า ผู้จำหน่ายยาได้ให้เงินหรือสิทธิประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติและผู้รับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการจัดซื้อยาในลักษณะต่างๆ เงินหรือสิทธิประโยชน์ที่ได้รับเนื่องจากการจัดซื้อยานี้อาจได้รับเป็นลักษณะเงินสด โดยคิดเป็นเปอร์เซ็นต์จากมูลค่าของการจัดซื้อหรือรับสิทธิพิเศษอื่นๆ เช่น การพาไปทัศนศึกษาในต่างประเทศ การจัดทัศนศึกษาในกรุงเทพฯ การพาไปเลี้ยงอาหาร หรือการแถมยา ฯลฯ

2. การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข

2.1 สถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องใช้เงินจัดซื้อยามีดังนี้

(1) สถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งสิ้นประมาณ 10,504 แห่ง ประกอบด้วย

- ➔ โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Center) เป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่มี 500 เตียง ขึ้นไป จำนวน 20 แห่ง
- ➔ โรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital) เป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่มี 140 -400 เตียง (ไม่เกิน 500 เตียง) จำนวน 72 แห่ง
- ➔ โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มี 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) จำนวน 712 แห่ง
- ➔ สถานีอนามัย จำนวนประมาณ 9,700 แห่ง

(2) สถานบริการสาธารณสุขที่สังกัดกรมอื่นนอกเหนือจากสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เช่น

- ➔ โรงพยาบาลโรคจิตและประสาท สังกัดกรมสุขภาพจิต
- ➔ สถานบริการกามโรค สังกัดกองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
- ➔ สถานบำบัดโรคเรื้อน สังกัดกองโรคเรื้อน กรมควบคุมโรคติดต่อ
- ➔ สถานบำบัดวัณโรค สังกัดกองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีสถานบริการสาธารณสุขที่สังกัดส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจอื่น เช่น

- ➔ โรงพยาบาลของกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ สังกัดกระทรวงกลาโหม
- ➔ โรงพยาบาลตำรวจ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- ➔ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
- ➔ วชิรพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร
- ➔ โรงพยาบาลของรัฐวิสาหกิจต่างๆ เช่น โรงพยาบาลของการไฟฟ้า โรงพยาบาลของการรถไฟ

2.2 ยาที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข

- (1) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ มี 932 รายการ
- (2) ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- (3) มีโรงพยาบาลบางแห่งนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยด้วย เช่น
 - ➔ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
 - ➔ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
 - ➔ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
 - ➔ โรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.3 งบประมาณในการจัดซื้อยา

เงินที่ใช้ในการจัดซื้อยาของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

- (1) เงินงบประมาณปกติที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรร

- (2) เงินบำรุงโรงพยาบาลหรือเงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง
ตัวอย่างเช่น

ปีงบประมาณ 2541

เงินงบประมาณ	1,043,189,847.00 บาท
เงินบำรุง	2,922,707,313.33 บาท
รวม	3,965,897,160.23 บาท

ปีงบประมาณ 2542

เงินงบประมาณ	632,047,653.41 บาท
เงินบำรุง	1,774,190,833.23 บาท
รวม	2,397,238,486.64 บาท

- (3) เงินสงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อย (สปร.)

กรณีซื้อยาด้วยเงินงบประมาณ จะปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 กล่าวคือ ส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาตามชื่อสามัญ(Generic name) ในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยถ้ายาดังกล่าวองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตออกจำหน่ายแล้ว จะซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมด้วยวิธีการนี้พิเศษในราคาไม่สูงกว่าราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเกินร้อยละ 3

ส่วนยาสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมมิได้ผลิตแต่มีจำหน่ายจะซื้อจากองค์การเภสัชกรรมหรือผู้ขายรายใดก็ได้

เงินงบประมาณอีก 20% จะซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมหรือบริษัทห้างร้านใดก็ได้ โดยปฏิบัติตามวิธีการจัดซื้อตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนการจัดซื้อยาด้วยเงินบำรุงของสถานบริการสาธารณสุขส่วนมากจัดซื้อโดยตรงจากบริษัทเอกชนหรือผู้แทนจำหน่าย

2.4 ราคายา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งที่ 283/2541 สั่ง ณ วันที่ 9 มีนาคม 2541 แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณากำหนดราคายา (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 1) ทำหน้าที่กำหนดราคายาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งได้กำหนดราคากลางแล้ว ประมาณ 360 รายการ และแจ้งเวียนให้สำนักงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งรับทราบแล้ว

2.5 ผู้ดำเนินการจัดซื้อยา

สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการจัดซื้อยาโดยคณะกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง หรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งขึ้น ประมาณ 3-4 คณะ เช่นคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ คณะกรรมการคัดเลือกคุณภาพยา คณะกรรมการต่อรองราคา และคณะกรรมการติดตามและพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ เป็นต้น ซึ่งทุกคณะจะประกอบด้วยนายแพทย์และเภสัชกรทำหน้าที่คัดเลือกและกำหนดรายการยาที่จะซื้อ พิจารณาคุณภาพ ราคาและติดตามประเมินผล

บางจังหวัด เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนร่วมกับโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลลำพูน) และโรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการจัดซื้อยาในคราวเดียวกัน โดยมีรายการยาเหมือนกันที่จัดซื้อร่วมกัน 111 รายการ และแยกซื้อเองอีกส่วนหนึ่ง

บางจังหวัด เช่น จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพัทลุง จังหวัดลำปาง เป็นต้น มิได้จัดซื้อร่วมกันทั้งจังหวัด กล่าวคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนจัดซื้อยาาร่วมกัน ส่วนหนึ่ง ยาอีกส่วนหนึ่งโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งแยกซื้อกันเอง ส่วนโรงพยาบาลระดับศูนย์ (หรือระดับทั่วไป) จัดซื้อต่างหาก

2.6 วิธีการจัดซื้อ

วิธีการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแต่เดิมมา ในแต่ละปีงบประมาณจะมีคณะกรรมการของโรงพยาบาลของแต่ละแห่ง ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรของโรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นกรรมการ คณะกรรมการจะพิจารณาตามความจำเป็นของแต่ละแผนกหรือฝ่ายที่ต้องการใช้ยาในการบำบัดรักษาเมื่อรวบรวมรายชื่อและจำนวนยาที่ต้องการซื้อได้แล้วจะเสนอขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อ โดยคำนวณการจัดซื้อยาแต่ละครั้งให้เพียงพอใช้ได้ในช่วงระยะหนึ่ง หลังจากนั้นจึงดำเนินการจัดซื้อครั้งต่อไป

ปีงบประมาณ 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการศึกษาและพัฒนาระบบการรวมจัดซื้อเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ตามแนวข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบเกี่ยวกับการจัดซื้อยาของคณะกรรมการ ป.ป.ป. โดยทดลองดำเนินการใน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสระบุรี จังหวัดลำปาง จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดนครศรีธรรมราช แต่ผลการดำเนินการยังไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของมาตรการฯ นี้ ที่ต้องการให้ทางราชการสามารถซื้อยาที่มีคุณภาพดีได้ในราคาที่เหมาะสมและลดขั้นตอนในการดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2537 ได้ปรับปรุงวิธีการและขยายการดำเนินการเป็น 17 จังหวัด

ปีงบประมาณ 2538 ได้เชิญอนุกรรมการฝ่ายมาตรการป้องกันและวางแผนของสำนักงาน ป.ป.ป. เป็นที่ปรึกษา เข้าร่วมประชุมชี้แจงเหตุผล และวิธีการจัดซื้อยาาร่วมกัน ต่อจากนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ประชุมชี้แจงผู้บริหารงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค และมีการนำระบบการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับจังหวัดมาใช้ พร้อมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การปฏิบัติให้ชัดเจน และรัดกุมขึ้น และได้ขยายการดำเนินการเป็นทั่วประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร และได้ดำเนินการต่อมาจนถึงปัจจุบัน

ปัจจุบันนี้สถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขมีวิธปฏิบัติในการจัดซื้อยาที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ โรงพยาบาลศูนย์ (หรือโรงพยาบาลทั่วไป) และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดจะแจ้งรายการยาที่ต้องการใช้ ปริมาณการใช้ และรายละเอียดเกี่ยวกับขนาดบรรจุส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดเพื่อรวบรวมและพิจารณาคัดเลือกรายการยาที่จะซื้อ โดยแยกเป็น

(1) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติซึ่งองค์การเภสัชกรรมผลิต จะซื้อจากองค์การเภสัชกรรม

(2) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมมิได้ผลิต แต่มีจำหน่ายจะซื้อจากองค์การเภสัชกรรมหรือบริษัทผู้จำหน่ายยา

(3) ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมมิได้จำหน่ายจะซื้อจากบริษัทผู้จำหน่ายยา

การซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมตาม (1) จะซื้อโดยวิธีกรณีพิเศษ ทั้งนี้ราคาจะต้องไม่สูงกว่าราคากลางที่คณะกรรมการพิจารณากำหนดราคาขายได้กำหนดไว้เกินร้อยละ 3

ส่วนยาในข้อ (2) และ (3) ซึ่งโรงพยาบาลศูนย์ (หรือโรงพยาบาลทั่วไป) ใช้เหมือนกับโรงพยาบาลชุมชน และใช้ปริมาณมาก รวมทั้งยาที่องค์การเภสัชกรรมแจ้งงดผลิตหรืองดจำหน่าย คณะ

กรรมการผู้ดำเนินการจัดซื้อจะรวบรวมความต้องการใช้ แล้วแจ้งให้บริษัทผู้จำหน่ายยาเสนอราคาพร้อมข้อมูลเชิงคุณภาพ

ต่อนั้นคณะกรรมการผู้ทำหน้าที่คัดเลือกคุณภาพยาจะพิจารณายาที่บริษัทต่างๆ เสนอมาให้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ได้แก่

- ➡ เป็นยาที่ผลิตจากโรงงานที่มีเครื่องมือทันสมัยได้มาตรฐาน
- ➡ เป็นยาที่ผลิตจากวัตถุดิบซึ่งนำมาจากแหล่งที่ได้รับความเชื่อถือว่ามีมาตรฐาน
- ➡ ยาที่ผลิตมีคุณภาพได้มาตรฐาน

ส่วนคณะกรรมการผู้ทำหน้าที่จัดหาจะนำคะแนนที่ผ่านการพิจารณาคุณภาพมาเป็นส่วนประกอบในการพิจารณาราคา ซึ่งอาจจัดซื้อโดยวิธีสอบราคา ตกลงราคา หรือประกวดราคา ทั้งนี้สุดแต่แห่งเงินของการจัดซื้อ แล้วเสนอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประกาศผลการคัดเลือกบริษัทผู้ขาย (บางจังหวัด เช่น จังหวัดพะเยาจะคัดเลือกบริษัทผู้ขายสำรองไว้อีก 2 บริษัท) ให้โรงพยาบาลต่างๆ ทราบ เพื่อสั่งซื้อต่อไป โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแบ่งงบประมาณให้แก่แต่ละโรงพยาบาลจัดการจ่ายค่ายาเอง

การดำเนินการจัดซื้อเป็นขั้นตอนดังกล่าวนี้ คณะกรรมการของแต่ละจังหวัดจะใช้เวลาประมาณ 3-6 เดือน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งต้องรวบรวมข้อมูลการจัดซื้อยามาภายในจังหวัดรายงานให้กระทรวง ฯ ทราบ ต่อนั้นจะมีการปรับฐานข้อมูลเหล่านี้และประมวลไว้ใน Website ของศูนย์กลางข้อมูลเรื่องยา กองโรงพยาบาลภูมิภาค เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการซื้อยามาครั้งต่อไป ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งที่มีอุปกรณ์เทคโนโลยีสมัยใหม่สามารถเปิดดูข้อมูลได้หรืออาจดูได้จากจุลสารที่รายงานให้ทราบเป็นประจำทุก 3-4 เดือน

2.7 ข้อผูกพันในการซื้อขาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายจังหวัดมิได้ทำสัญญาใดๆ กับบริษัทที่ได้รับคัดเลือกเป็นผู้จำหน่าย มีเพียงข้อตกลงโดยอาศัยความเชื่อถือของฝ่ายผู้ซื้อและฝ่ายผู้ขายว่าจะซื้อขายตามราคาที่ตกลงกัน มีเพียงบางจังหวัด คือ จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดนครศรีธรรมราชที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งว่ามีการทำสัญญาจะซื้อจะขายกับผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้จำหน่ายยา

2.8 ระยะเวลาที่จะซื้อขาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายจังหวัดทำสัญญาจะซื้อจะขายหรือข้อตกลงจะซื้อจะขายมีกำหนดระยะเวลา 1 ปี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบางแห่งทำข้อตกลงจะซื้อจะขายมีกำหนดระยะเวลา 6 เดือน เช่น จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำพูน และจังหวัดพะเยา

2.9 ระยะเวลาการชำระเงิน

หลังจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งได้รับยาและตรวจรับมอบเสร็จสิ้นจะชำระเงินแก่ผู้ขายภายในระยะเวลาที่แตกต่างกัน คือตั้งแต่ 7 วัน ถึง 7 เดือน

2.10 การบริหารคลังยา

โรงพยาบาลทุกแห่งจะสำรองยาไว้ให้เพียงพอใช้ในช่วงเวลาประมาณ 2 เดือน และให้โรงพยาบาลชุมชนเก็บสำรองยาให้สถานีอนามัยในเขตอำเภอที่รับผิดชอบด้วย

2.11 ปัญหาอุปสรรคในการจัดซื้อยา

จากการออกไปศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ณ สถานบริการสาธารณสุขหลายจังหวัดได้รับทราบข้อมูลรวมทั้งปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการจัดซื้อยาของแต่ละแห่งดังนี้

(1) บุคลากรที่ย้ายหรือบรรจุใหม่ขาดองค์ความรู้แลประสบการณ์ ทำให้งานจัดซื้อยาแต่ละขั้นตอนล่าช้าและไม่คล่องตัว

(2) ผลិតภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรมมีราคาสูงกว่าผู้จำหน่ายรายอื่นๆ มาก

(3) ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการนอกจากบุคลากรและเวลา ควรคำนึงถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าเดินทางมาร่วมประชุม ค่าอาหาร ค่าวัสดุใช้สอย ฯลฯ การพิจารณาจัดซื้อยาแต่ละครั้งจึงควรมีมากรายการและมากข้อมูลด้วย

(4) องค์การเภสัชกรรมแจ้งเลิกผลิตยาหรือหยุดผลิตยาบางรายการ ทำให้โรงพยาบาลไม่มียานั้นให้บริการผู้ป่วย จำเป็นต้องซื้อจากบริษัทซึ่งมีราคาแพงและหาซื้อยากเพราะองค์การเภสัชกรรมเคยผลิตมานานจนบริษัทอื่นๆ ไม่กล้าผลิต เนื่องจากไม่มีผู้ซื้อ

(5) ยาบางรายการที่จำหน่ายโดยกองควบคุมวัตถุเสพติด ไม่สามารถจำหน่ายต่ำกว่าราคากลาง จึงต้องจัดซื้อในราคาสูงกว่าความเป็นจริง

(6) การเปลี่ยนแหล่งซื้อยาเมื่อมีความจำเป็น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสับสนเกี่ยวกับสีและขนาดของยา มีผลให้ไม่เชื่อคุณภาพยา

(7) ผู้ดำเนินการจัดซื้อยามีความรู้สึกว่ามีภาระเพิ่มขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ปกติและเสียเวลามากในการดำเนินการจัดซื้อยา จึงไม่ควรจัดซื้อยาบ่อยๆ

(8) เมื่อดำเนินการจัดซื้อเสร็จแล้วพบว่าที่อื่นซึ่งดำเนินการที่หลังซื้อยาได้ในราคาถูกกว่ากลายเป็นว่าผู้ดำเนินการเสร็จก่อนเป็นผู้ที่ซื้อในราคาแพงกว่า

(9) ต้องใช้เภสัชกรจำนวนมากร่วมพิจารณา หากพิจารณาเวลาและโอกาสของเภสัชกรที่เสียไปอาจไม่คุ้มกับการที่ทำให้ยาราคาถูกลง เพราะไม่มีเวลาบริการคนไข้ในด้านอื่นๆ

(10) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการซื้อยาไม่เข้าใจคำว่า “สัญญาจะซื้อจะขาย”

(11) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการซื้อยาและผู้เกี่ยวข้อง ขอให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ช่วยคลี่คลายปัญหาอุปสรรคในการจัดซื้อยาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535

(12) บริษัทที่ได้รับเลือกบางบริษัทไม่สามารถจัดส่งยาให้ได้ หรือจัดส่งล่าช้า เนื่องจากขาดยาชั่วคราว หรือราคาต่ำจนไม่อาจจัดส่งให้ได้

(13) บริษัทที่ได้รับเลือกบางบริษัทไม่ส่งยาให้โรงพยาบาลที่อยู่ห่างไกลหรือคมนาคมไม่สะดวก

(14) ยาที่บริษัทส่งให้ในงวดหลังมีคุณภาพด้อยกว่ายาที่ส่งให้ในงวดแรก

(15) ผู้ดำเนินการจัดซื้อยาขาดองค์ความรู้และประสบการณ์ ทำให้ผู้ขายขาดความมั่นใจและไม่มีความเชื่อถือ

(16) โรงพยาบาลทั่วไปมีความเห็นไม่ตรงกับโรงพยาบาลชุมชนด้านคุณภาพและราคา โดยเฉพาะยาที่มีความจำเป็นแก่ชีวิต (Vital Drugs หรือ Life Saving Drugs)

(17) การซื้อยาโดยสัญญาจะซื้อจะขายตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ เป็นเรื่องที่ปฏิบัติยากและผู้ปฏิบัติเสียเวลาในการดำเนินการมาก

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 2)

2.12 ประโยชน์ของการจัดซื้อาร่วมกัน

จากการออกไปศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และสถานบริการสาธารณสุขหลายจังหวัด ได้มีเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขบางจังหวัด เช่น จังหวัดสงขลา เป็นต้น ได้แสดงความคิดเห็นว่าการจัดซื้อาร่วมกันอาจมีปัญหาคอขวดและไม่สะดวกในการดำเนินการในระยะแรก เมื่อทุกฝ่ายเข้าใจวิธีการทำงานมากขึ้นและค่อยๆ พัฒนาการปฏิบัติงานไปตามลำดับ น่าจะเป็นประโยชน์แก่องค์กร ควรได้รับการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเนื่องจาก

(1) เป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ปกติ เป็นการเพิ่มทักษะและความสามารถ เพราะบุคลากรหลากหลายมีโอกาสทำงานร่วมกันมีโอกาสคัดเลือก ตัดสินใจ เรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนได้พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการพิจารณา คัดเลือกยา และการบันทึกจัดเก็บข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์

(2) ผู้มีประสบการณ์มีโอกาสคัดเลือกและตรวจสอบคุณภาพยาได้ทุกปี

(3) ผู้ผลิตต้องพัฒนาศักยภาพให้สามารถผลิตยาได้ในราคาต้นทุนต่ำคุณภาพดีมีบรรจุภัณฑ์ที่สามารถเก็บรักษาให้คงสภาพได้มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือ

(4) ผู้จำหน่ายต้องปรับปรุงการให้บริการเพื่อการแข่งขันกันมากขึ้น

(5) เมื่อเริ่มดำเนินการจัดซื้อาร่วมกันพบว่าราคาถูกลง เมื่อดำเนินการต่อมาราคาลดลงตามลำดับ ประหยัดเงินได้ประมาณร้อยละ 15-22

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 2)

3. ผลการดำเนินการจัดซื้อยา

กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อยาปี พ.ศ. 2542 ซึ่งดำเนินการจัดซื้อาร่วมกัน 75 จังหวัด ดังนี้

มูลค่าที่เคยจัดซื้อเดิม 1,209,907,621 บาท

มูลค่าเมื่อจัดซื้อาร่วมกัน 874,215,172 บาท

สามารถประหยัดได้เป็นมูลค่า 335,692,449 บาท

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 4)

ในโอกาสที่เดินทางไปศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ณ สถานบริการสาธารณสุข จังหวัดสงขลา ได้รับทราบว่ามีเมื่อเริ่มดำเนินการจัดซื้อาร่วมกันพบว่าสามารถซื้อยาได้ในราคาถูกลง เมื่อดำเนินการต่อมาราคาลดลงตามลำดับ ประหยัดได้ประมาณร้อยละ 15-22

ข้อกฎหมาย

1. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการซื้อยา

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 60 ถึง ข้อ 64 ได้กำหนดวิธีการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขไว้ ดังนี้

1.1 ให้จัดซื้อตามข้อบัญญัติในบัญชียาหลักแห่งชาติที่คณะกรรมการแห่งชาติทางด้านยา กำหนด โดยให้ใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

1.2 ยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตออกจำหน่ายแล้ว ให้จัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรมโดยกรณีพิเศษ แต่ทั้งนี้ราคายาที่องค์การเภสัชกรรมจำหน่ายต้องไม่สูงกว่าราคากลางของยาซื้อสามัญเดียวกับที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดร้อยละ 3

1.3 ยาตามซื้อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งองค์การเภสัชกรรมมิได้ผลิตแต่มีจำหน่ายจะซื้อจากองค์การเภสัชกรรมหรือผู้ขายหรือผู้ผลิตรายใดก็ได้ ภายใต้หลักเกณฑ์ดังนี้

(1) การจัดซื้อโดยวิธีสอบราคาหรือประกวดราคาให้แจ้งองค์การเภสัชกรรมทราบด้วยทุกครั้ง และถ้าผลการสอบราคาหรือประกวดราคาปรากฏว่าองค์การเภสัชกรรมเสนอราคาเท่ากันหรือต่ำกว่าผู้เสนอราคารายอื่น ให้ซื้อจากองค์การเภสัชกรรม

(2) การจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคาหรือวิธีกรณีพิเศษ ให้ซื้อในราคาที่ไม่สูงกว่าราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

1.4 ในกรณีที่มีกฎหมาย หรือมติคณะรัฐมนตรีกำหนดให้ความสนับสนุนให้ซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาจากหน่วยงานใด ก็ให้จัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาจากหน่วยงานดังกล่าวได้โดยวิธีกรณีพิเศษด้วย

1.5 ให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่แจ้งเวียนบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา กำหนด พร้อมทั้งราคากลางของยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาให้ส่วนราชการต่างๆ ทราบกับให้องค์การเภสัชกรรมแจ้งรายการตามบัญชียาหลักแห่งชาติและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตได้หรือมีจำหน่ายให้ส่วนราชการต่างๆ ทราบด้วย

2. ผู้มีอำนาจซื้อยา

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณในระดับจังหวัด พ.ศ. 2524 ข้อ 5 กำหนดให้หัวหน้าส่วนราชการเจ้าของงบประมาณซึ่งเป็นราชการส่วนกลาง มอบอำนาจการสั่งซื้อให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัดมีอำนาจทำสัญญาท่อนี้ผูกพัน ผู้มีอำนาจลงนามในสัญญาซื้อยาของสำนักงานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดต่างๆ จึงได้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งได้รับมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 3)

3. การชำระเงิน

ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2520 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2531 ข้อ 22 ประกอบกับมติคณะรัฐมนตรีเรื่องการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2520 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2536 และมติคณะรัฐมนตรีเรื่องการเบิกจ่ายเงินให้ผู้รับจ้างหรือผู้ขายสิ่งของให้ทางราชการเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2518 กำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการจ่ายเงินแก่ผู้ขายสิ่งของให้ทางราชการภายใน 12 วันทำการนับจากวันที่ได้ตรวจรับสิ่งของเสร็จสิ้นและปรากฏผลว่าถูกต้องตามสัญญา

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 3)

4. การปฏิบัติหน้าที่ราชการ

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 มาตรา 85 กำหนดให้ข้าราชการพลเรือนสามัญปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกฎหมาย ระเบียบของทางราชการ มติคณะรัฐมนตรีและ

นโยบายของรัฐบาลโดยไม่ให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ ผู้จงใจฝ่าฝืนจนเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรงเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 3)

5. ความผิดทางอาญา

5.1 ประมวลกฎหมายอาญา ได้บัญญัติกรณีผู้เป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริตต้องได้รับโทษแล้วแต่กรณี ตามมาตรา 149 มาตรา 151 มาตรา 152 และมาตรา 157

5.2 พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดโทษแก่ผู้กระทำความผิดในการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ ตามมาตรา 4, มาตรา 7, มาตรา 10, มาตรา 11, มาตรา 12 และมาตรา 13

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 3)

ข้อพิจารณา

1. ปัญหาการจัดซื้อยา

1.1 สถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขบางแห่งที่จัดซื้อยาจะมีการเรียกเก็บเงินผลประโยชน์หรือเงินเปอร์เซ็นต์จากการจัดซื้อเพื่อประโยชน์ของผู้ซื้อหรือผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการจัดซื้อด้วยเงินงบประมาณร้อยละ 20 และเงินบำรุงของสถานบริการสาธารณสุขซึ่งสถานบริการสาธารณสุขสามารถจัดซื้อจากผู้ขายหรือผู้ผลิตรายใดก็ได้ นั่น จากการสอบถามผู้แทนบริษัทหรือผู้แทนร้านขายยาหรือครุภัณฑ์ทางการแพทย์หลายรายได้รับแจ้งว่า ส่วนใหญ่จะต้องมีการให้เปอร์เซ็นต์หรือส่วนลดเพราะถือว่าเป็นเรื่องปกติของธุรกิจทางการค้า การให้อาจเป็นนโยบายของผู้แทนบริษัทหรือผู้แทนร้านขายยาเอง แต่บางแห่งก็เป็นนโยบายของบริษัทขายยาซึ่งโดยปกติจะมีการให้เปอร์เซ็นต์หรือส่วนลดประมาณ 3-7 เปอร์เซ็นต์ โดยผู้แทนบริษัทหรือผู้แทนร้านขายยาอาจไม่รับทราบว่าผู้ที่ได้รับไว้ได้นำเงินส่วนลดนั้นไปใช้จ่ายในกิจการใด จากการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนที่สำนักงาน ป.ป.ป. เคยรับไว้ ดำเนินการ พบว่าสถานบริการสาธารณสุขบางแห่งรับไว้เพื่อใช้ในกิจการที่เป็นประโยชน์ส่วนรวม เช่น เป็นสวัสดิการของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการประชุม ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณได้ บางแห่งได้นำไปใช้ในลักษณะส่วนตัว และมีสถานบริการสาธารณสุขบางแห่งมิได้รับเปอร์เซ็นต์หรือส่วนลดเป็นตัวเงิน แต่รับยาแทนค่าส่วนลดที่ได้รับจากบริษัทขายยาหรือสิทธิพิเศษอื่นๆ

เมื่อพิจารณาเฉพาะร้อยละ 20 ของเงินงบประมาณในแต่ละปีซึ่งสถานบริการสาธารณสุขสามารถนำไปจัดซื้อจากผู้ขายรายใดก็ได้พบว่ามีจำนวนมาก หากนำจำนวนเงิน 20% ของเงินงบประมาณรวมกับเงินบำรุงของสถานบริการสาธารณสุขที่จะนำไปจัดซื้อยาด้วยแล้วจะเห็นได้ว่าเป็นจำนวนเงินที่มากมายเพราะในแต่ละปีสถานบริการสาธารณสุขจะมีเงินบำรุงมากกว่าเงินงบประมาณที่ได้รับจากการจัดสรรเช่น

ในปีงบประมาณ 2541 และ 2542 จะเป็นดังนี้

ปีงบประมาณ 2541

20% ของเงินงบประมาณ	208,637,969 บาท
เงินบำรุง	2,922,707,313 บาท
รวม	3,131,345,282 บาท

ปีงบประมาณ 2542

20% ของเงินงบประมาณ	124,609,530 บาท
เงินบำรุง	1,774,190,833 บาท
รวม	1,898,800,363 บาท

สถานบริการสาธารณสุขบางแห่งหลีกเลี่ยงการจัดซื้อยาตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตได้ โดยกำหนดรายละเอียดของยาที่จะซื้อให้แตกต่างไปจากยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิต เช่น ยาบางอย่างองค์การเภสัชกรรมผลิตขนาด 250 มิลลิกรัม แต่มีการกำหนดจะซื้ออย่างชนิด 500 มิลลิกรัม เพื่อหลีกเลี่ยงไปซื้อจากบริษัทห้างร้านอื่น แทนที่จะซื้อจากองค์การเภสัชกรรม โดยเพิ่มเป็น 2 เท่า ก็จะได้ 500 มิลลิกรัม ตามต้องการ หรือบางครั้งก็กำหนดสีของยาหรือภาชนะบรรจุ (แคปซูล) ให้แตกต่างไปจากที่องค์การเภสัชกรรมผลิตไว้เพื่ออ้างว่ายาขององค์การเภสัชกรรมไม่ตรงตามรายการที่กำหนดจึงต้องซื้อจากบริษัทห้างร้านอื่น บางทีใช้วิธีกำหนดชื่อยาที่จะซื้อโดยใช้ชื่อทางการค้า (Trade name) แทนการใช้ชื่อยาสามัญ (Generic name) ทั้งนี้เพื่อหวังผลประโยชน์เป็นเงินบริจาคในลักษณะส่วนลดจากผู้ขายหรือบางทีก็ใช้วิธีการเปลี่ยนยา คือประกาศชื่อยาหลักอย่างหนึ่งที่องค์การเภสัชกรรมไม่ได้ผลิต และเมื่อจัดซื้อเสร็จแล้วภายหลังขอเปลี่ยนกับผู้ขายเป็นยาชนิดที่องค์การเภสัชกรรมผลิตได้

การไม่ปฏิบัติตามระเบียบในการจัดซื้อยาโดยหลีกเลี่ยงด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อไม่ซื้อยาตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติจากองค์การเภสัชกรรม แต่ซื้อจากบริษัทหรือห้างร้านอื่น เป็นการหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ซึ่งจะเป็นช่องทางให้มีการหาประโยชน์ในลักษณะเงินบริจาค เงินส่วนลดหรือส่วนลดหรือสิทธิพิเศษอื่นๆ จากผู้จำหน่ายยา

การที่บริษัท ร้านจำหน่ายยา หรือผู้แทนบริษัท หรือผู้แทนร้านขายยา ต้องจ่ายเงินเปอร์เซ็นต์หรือเงินส่วนลดในลักษณะที่ไม่ถูกต้องดังกล่าว จำเป็นที่บริษัทจำหน่ายยาหรือผู้แทนบริษัทจะต้องคิดราคาขายเพิ่มขึ้นอีกไม่น้อยกว่าจำนวนเงิน ค่าเสียเวลาและผลประโยชน์ที่ต้องเสียไป เพราะในรูปแบบของการดำเนินการธุรกิจย่อมจะไม่ยอมขาดทุนหรือขาดผลประโยชน์ที่ตนเองจะพึงได้รับ ดังนั้นการที่บริษัทร้านขายยา หรือผู้แทนบริษัทหรือผู้แทนร้านขายยาเพิ่มราคาขายขึ้นไปอีกเช่นนี้ สถานบริการสาธารณสุขย่อมจำเป็นต้องจ่ายเงินเพื่อการนี้เพิ่มขึ้นด้วย ทำให้สูญเสียงบประมาณแผ่นดินเป็นจำนวนมากเกินความจำเป็น และอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยอยู่แล้ว ต้องเดือดร้อนรับทุกข์เพิ่มขึ้นเพราะจำเป็นต้องซื้อยารักษาตัวในราคาแพงอีก หากสามารถทำให้เงินทุกบาทของผู้ป่วยและของทางราชการได้อย่างคุ้มค่าที่สุดโดยตัดปัญหาเรื่องเงินเปอร์เซ็นต์ส่วนลดหรือผลประโยชน์ใดๆ ออกไป ในแต่ละปีทางราชการจะซื้อยาได้ถูกลงเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้งบประมาณส่วนที่ต้องสูญเสียเนื่องจากการซื้อยาแพงเกินความเป็นจริงดังกล่าว อาจนำไปเป็นค่าใช้จ่ายในการพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการรักษาแก่ประชาชนให้ดียิ่งขึ้นต่อไปได้อีกมาก

การให้ผลประโยชน์หรือเงินเปอร์เซ็นต์แก่ผู้จัดซื้อหรือผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยาของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ราชการต้องซื้อยาแพงเกินควร ซึ่งได้กระทำติดต่อกันมาเป็นเวลานานแล้ว แต่มักไม่สามารถหาพยานหลักฐานมาดำเนินการเอาผิดแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้ทุจริตหรือมีพฤติการณ์ส่อไปในทางทุจริตได้ เนื่องจากผู้ให้และ

ผู้รับต่างมีผลประโยชน์ร่วมกันและเป็นปกติในทางการค้าที่ต้องมีการให้เงินเปอร์เซ็นต์แก่ผู้ซื้อเพื่อเป็นการจูงใจซื้อสินค้าของตน

อย่างไรก็ตามการจัดซื้อยาต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนตามลำดับ และดำเนินการโดยคณะบุคคลไม่อาจดำเนินการเพียงผู้เดียวได้ จึงมักกระทำโดยกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจสั่งการหรือมีตำแหน่งหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาในลักษณะนี้ย่อมมีผู้ล่วงรู้พฤติการณ์การทุจริตหรือส่อไปในทางทุจริตนั้นด้วย แม้จะไม่อาจหาพยานหลักฐานยืนยันความผิดได้ก็ตาม พฤติการณ์เช่นนี้ย่อมส่งผลให้ระบบบริหารราชการของหน่วยงานนั้นอ่อนแอ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหวาดระแวงกันเอง แบ่งกลุ่ม แบ่งพวก ขาดความสามัคคี เมื่อประชาชนทราบยอมขาดความศรัทธา ไม่เชื่อถือไว้วางใจเจ้าหน้าที่ของรัฐ และส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพของรัฐบาล

เมื่อเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้มีอำนาจตามกฎหมายให้เป็นการรวมการดำเนินการจัดซื้อยา เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขผู้นั้นย่อมเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย หากใช้อำนาจในตำแหน่งกรรมการจัดซื้อไปทำการทุจริต ถือได้ว่าเป็นการกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการฐานเป็นเจ้าพนักงาน เรียก รับสินบน ใช้อำนาจในตำแหน่งโดยทุจริต ปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ หรือปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริต ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 149, มาตรา 151, มาตรา 152 หรือมาตรา 157 แล้วแต่กรณี

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐที่กระทำผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐกล่าวคือ เป็นกระทำการชักชวนให้ผู้อื่นร่วมตกลงกันเสนอราคาเพื่อวัตถุประสงค์ที่จะให้ประโยชน์แก่ผู้ใดผู้หนึ่งมีสิทธิทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐโดยหลีกเลี่ยงการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมหรือใช้อุบายหลอกลวงจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นไม่มีโอกาสเข้าทำการเสนอราคาอย่างเป็นธรรม หรือละเว้นไม่ดำเนินการยกเลิกการเสนอราคาที่มีการกระทำผิด ต้องรับโทษตามพระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2542 มาตรา 4 มาตรา 7 มาตรา 10 มาตรา 11 และมาตรา 12 แล้วแต่กรณี ในกรณีผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง หรือกรรมการ หรืออนุกรรมการกระทำการใดๆ ต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีอำนาจหรือหน้าที่ในการอนุมัติ การพิจารณาหรือดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเสนอราคาเพื่อจูงใจหรือทำให้จำยอมต้องยอมรับการเสนอราคาที่มีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ต้องรับโทษตามมาตรา 13 ด้วย

1.2 เมื่อพิจารณาการดำเนินการจัดซื้อยาโดยคณะกรรมการตามข้อเท็จจริง ข้อ 2.5 เห็นว่าการแต่งตั้งแพทย์และเภสัชกรของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งเป็นกรรมการดำเนินการจัดซื้อยาเป็นการร่วมกระทำกิจกรรมของบุคลากรภายในหน่วยงานเดียวกันทุกลำดับขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นพิจารณาคัดเลือกยาที่จะซื้อ แจ้งผู้ต้องการขายให้เสนอราคา รับซองราคา และพิจารณาต่อรอง จนสามารถคัดเลือกบริษัทที่จะเป็นผู้ขายได้ ระบบการดำเนินการเช่นนี้ ผู้เสียประโยชน์หรือบริษัทผู้เสนอราคาที่ไม่ได้รับการคัดเลือกคงไม่พอใจและอาจเป็นข้อสงสัยของประชาชนเกี่ยวกับวิธีการจัดซื้อซึ่งอาจนำไปสู่การครหานินทา หรือไม่ไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของคณะกรรมการผู้ดำเนินการจัดซื้อได้ จึงเห็นควรดำเนินการให้โปร่งใส โดยเชิญบุคคลภายนอกผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) หรือบุคลากรจากหน่วยงานอื่นที่บุคคลทั่วไปให้ความเชื่อถือและไว้วางใจ เช่น อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา พนักงานอัยการ หรือเจ้าหน้าที่กระทรวงการคลัง เป็นต้น เข้าร่วมเป็นกรรมการเพื่อทำหน้าที่พิจารณาผลการต่อรองราคาในการจัดซื้อยาด้วย

1.3 เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการจัดซื้อยา กระทรวงสาธารณสุขควรจัดให้มีศูนย์ข้อมูลกลางเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพและราคายาที่สามารถค้นหาได้อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน ชัดเจน และ

ทันสมัย พร้อมกับขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่จัดซื้อยาเสร็จสิ้นแล้วให้รายงานผลการดำเนินงานแก่ศูนย์ข้อมูลกลางโดยมิชักช้า ทั้งนี้เพื่อให้ส่วนราชการทราบข่าวและความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับยาและสามารถแข่งขันกับเอกชนได้

ในการจัดซื้อยาแต่ละครั้งหน่วยงานผู้ดำเนินการจัดซื้อควรนำผลการจัดซื้อยาในครั้งก่อนที่ได้รวบรวมไว้และเชื่อมโยงถึงกันได้ในเรื่องคอมพิวเตอร์ มาเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทางราชการ

เนื่องจากยาเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องซื้อยาราคาสูงขึ้นกว่าครั้งที่ผ่านมา หรือต้องซื้อในราคาที่แพงกว่าหน่วยงานอื่นที่ซื้อในระยะเวลาใกล้เคียงกัน อาจกระทำถ้าไม่เกินกว่าราคาที่กระทรวงสาธารณสุขจะใช้ดุลพินิจกำหนดไว้ล่วงหน้าตามจำนวนที่เห็นสมควรตัวอย่าง เช่น

ถ้ากระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดไว้เป็นหลักการว่า ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องซื้อยาราคาสูงขึ้นกว่าครั้งที่ผ่านมา อนุญาตให้ซื้อยาในราคาสูงกว่าราคาที่เคยจัดซื้อได้ไม่เกิน 10%

หากต่อมามีความจำเป็นต้องซื้อยาชนิดหนึ่งราคา 110 บาท ซึ่งแต่เดิมเคยซื้อยาชนิดนี้ในราคา 100 บาท ดังนั้นย่อมจัดซื้อยานั้นได้ทันทีโดยไม่ต้องขออนุมัติ เพียงแต่ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทราบเท่านั้น

1.4 จากการรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ปรากฏว่า ปีงบประมาณ 2541 สามารถประหยัดงบประมาณการจัดซื้อได้ 174,597,043.00 บาท และปีงบประมาณ 2542 สามารถประหยัดงบประมาณการจัดซื้อได้ 335,692,449.00 บาท

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 4)

เห็นได้ว่าแม้กระทรวงสาธารณสุขจะนำข้อเสนอแนะของมาตรการ ฯ นี้ไปทดลองดำเนินการในลักษณะไม่ครบถ้วน ยังสามารถประหยัดงบประมาณการจัดซื้อยาได้เป็นจำนวนมาก ดังนั้นหากมีการดำเนินการอย่างถูกต้องครบถ้วนตามข้อเสนอแนะของมาตรการ ฯ นี้ คาดว่าจะสามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อยาได้มากกว่านี้ นับเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นเร่งด่วนที่ควรสนับสนุนให้รีบดำเนินการจัดซื้อยาตามข้อเสนอแนะ โดยเฉพาะในขณะนี้รัฐจำเป็นต้องให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในยามที่ประเทศกำลังประสบภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ

1.5 จากการศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข ณ สถานบริการสาธารณสุขในหลายจังหวัด ทราบว่าสถานบริการสาธารณสุขหลายจังหวัดมักพบปัญหาการจัดซื้อยาที่คล้ายคลึงกัน

(1) ปัญหาการจัดส่งยา

- ➡ บริษัทที่ได้รับเลือกเป็นผู้ขายบริษัทไม่สามารถจัดส่งยาให้ได้ หรือจัดส่งล่าช้า เนื่องจากยาขาดแคลนชั่วคราว หรือราคาต่ำจนไม่อาจจัดส่งให้ได้
- ➡ บริษัทที่ได้รับเลือกเป็นผู้ขายบางบริษัทไม่ส่งยาให้โรงพยาบาลที่อยู่ห่างไกล หรือการคมนาคมไม่สะดวก
- ➡ ยาที่บริษัทผู้ขายส่งให้ในงวดหลังมีคุณภาพด้อยกว่ายาที่ส่งให้ในงวดแรก

ปัญหาดังกล่าวสืบเนื่องจากการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสถานบริการสาธารณสุขมิได้ทำสัญญาใดๆ กับบริษัทที่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ขาย จึงไม่มีนิติสัมพันธ์ที่จะนำเป็นเหตุกล่าวอ้างฟ้องคดีเพื่อเรียกร้องสิทธิกันได้ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เคยเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

เหล่านี้ให้หมดสิ้นไปกระทำได้โดยให้สถานบริการสาธารณสุขทำสัญญาซื้อขายหรือสัญญาจะซื้อจะขายแล้วแต่กรณีแทนการซื้อขายโดยข้อตกลงที่อาศัยความเชื่อถือว่าวางใจ และกำหนดเงื่อนไขไว้ชัดเจนในสัญญาด้วย เช่น

- ➡ กรณีส่งยาไม่ครบ ล่าช้า หรือไม่ส่งยา จะต้องถูกปรับหรือยกเลิกสัญญา
- ➡ กรณีตรวจพบว่าบริษัทส่งยาที่ไม่มีคุณภาพหรือเสื่อมราคาให้ใช้ จะถูกยึดและนำไปทำลายเพื่อมิให้นำไปหมุนเวียนจำหน่ายในท้องตลาด

(2) ปัญหาการมียาเหลือค้างในคลังยาเนื่องจากการเปลี่ยนแพทย์ และแพทย์ที่มาแทนไม่นิยมใช้ยานั้น ทำให้โรงพยาบาลที่แพทย์ย้ายไปแล้วมียาเหลือค้างในคลังยา กรณีนี้ควรแจ้งให้แพทย์ที่ย้ายมาแทน ใช้ยาเก่าให้หมดก่อนสั่งซื้อยาตัวรับใหม่

(3) องค์การเภสัชกรรมไม่มียาที่แพทย์ต้องการใช้
เนื่องจากยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตหรือผลิตชั่วคราว หรือยาของเด็กที่มีรสขมรับประทานยาก ควรให้ซื้อจากบริษัทเอกชนได้

กรณีที่แพทย์ผู้รักษามีความเชื่อในกลุ่มยาช่วยชีวิต (Life Saving Drugs) แตกต่างกัน คณะกรรมการผู้ดำเนินการจัดซื้อยาอาจใช้ดุลพินิจจัดซื้อยานั้นได้มากกว่า 1 ตัวรับ

(4) ปัญหาที่ทำให้ยาราคาแพงขึ้น
ถ้าการจัดซื้อยาร่วมกันหลายจังหวัดจะเป็นสาเหตุให้ราคาแพงขึ้น เช่น ถ้าจังหวัดแม่ฮ่องสอนจัดซื้อยาร่วมกับจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ขายอาจคิดค่าขนส่งยาไปจังหวัดแม่ฮ่องสอนเพิ่มในราคาขาย ทำให้จังหวัดเชียงใหม่ต้องพลอยรับผลซื้อยาราคาแพงด้วย เช่นนี้อาจดำเนินการจัดซื้อยาเป็นรายจังหวัด

2. การแก้ปัญหาการจัดซื้อ

ปัญหาอุปสรรคในการจัดซื้อยาตามข้อเท็จจริงข้างต้น เห็นควรแก้ไขโดยการปรับปรุงระบบการจัดซื้อยาเป็นวิธีการจัดซื้อโดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณและสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ในแต่ละกรณี ดังต่อไปนี้

2.1 กรณียาที่ผลิตได้ภายในประเทศให้ใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณซึ่งหมายถึงการซื้อโดยตกลงทำสัญญาจะซื้อจะขายตามรายการที่ได้กำหนดไว้ในราคาคงที่ตลอดอายุของสัญญาและมีรายชื่อโรงพยาบาลคู่สัญญาอยู่ท้ายสัญญา แล้วส่งสำเนาสัญญาให้โรงพยาบาลคู่สัญญาทุกแห่งเพื่อทราบและสั่งซื้อยาจากบริษัทที่ได้รับการคัดเลือก การจัดซื้อดำเนินการโดยคณะกรรมการของส่วนราชการผู้ซื้อโดยวิธีประกวดราคาผลการจัดซื้อเป็นราคาต่อหน่วยต่อรายการและมีการกำหนดวงเงินขั้นสูงและขั้นต่ำที่จะจัดซื้อโดยประมาณไว้ วงประมาณการจัดซื้อควรจะใกล้เคียงกับวงเงินที่ประมาณไว้ล่วงหน้า การสั่งซื้อผู้ซื้อจะสั่งซื้อตามปริมาณที่ต้องการเป็นคราวๆ ภายในระยะเวลาที่กำหนดในสัญญาโดยคุณภาพของสินค้าจะต้องเป็นไปตามข้อตกลง ผู้ขายต้องรับผิดชอบในการเก็บสำรองสินค้าตามสัญญาให้มีปริมาณเพียงพอ การตรวจรับสิ่งของกำหนดตรวจรับ ณ สถานที่ตามที่กำหนดไว้ในใบสั่งซื้อซึ่งอาจจะเป็นคลังสินค้าของผู้ขายหรือสถานที่ของผู้ใช้ก็ได้ โดยผู้ขายจะต้องรับผิดชอบในการขนส่ง สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณนี้เหมาะสมสำหรับกรณีซื้อยาที่ผลิตได้ภายในประเทศ ซึ่งมีผู้ขายหลายราย และควรกำหนดระยะเวลาสั้น เช่น 4-6 เดือน

2.2 กรณียาที่ไม่ได้ผลิตภายในประเทศ ซึ่งมีปัญหามากและควบคุมราคาไม่ได้ควรดำเนินการจัดซื้อโดยสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ โดยคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยบุคลากรของ

กระทรวงสาธารณสุขและบุคลากรจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสรรพากร กรมศุลกากร เป็นต้น ร่วมกันพิจารณาราคาขายต่อหน่วย โดยให้ฝ่ายผู้ขายแสดงรายละเอียดต้นทุน (Cost break down) บวกกับกำไรที่เหมาะสมเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอัตราแลกเปลี่ยนได้ตามความจำเป็นตลอดอายุของสัญญา โดยการกำหนดเงื่อนไขไว้ล่วงหน้าในสัญญา เช่น จะมีการเพิ่มหรือลดราคาขายเมื่อแลกเปลี่ยนเงินตราเปลี่ยนแปลงไปร้อยละ 15 เป็นต้น เนื่องจากผู้ขายลักษณะนี้ไม่มีมารยาท สัญญาจะซื้อขายแบบปรับราคาได้ จึงทำสัญญาระยะเวลาถึง 1 ปีได้ ผู้ขายที่ตกลงทำสัญญาดังกล่าวจะได้รับผลดีจากการซื้อขายแบบนี้ ดังนี้

(1) ขจัดคู่แข่งทางการค้าที่ลักลอบนำยาเข้าประเทศโดยหลบหลีกภาษีเพราะทางราชการจะซื้อสินค้าจากผู้ประกอบการค้าอย่างถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น ทำให้ผู้นำสินค้าเข้าโดยหลบเลี่ยงภาษีไม่อาจขายสินค้าให้ทางราชการซึ่งเป็นลูกค้ารายใหญ่ได้ แม้จะนำไปขายให้เอกชนก็เป็นเพียงจำนวนเล็กน้อยและเสี่ยงกับการถูกจับกุม

(2) ไม่ต้องกังวลเรื่องหนี้สูญเพราะเป็นการขายให้แก่ทางราชการ

(3) ส่วนราชการสั่งซื้อโดยตรงไปยังบริษัท และบริษัทส่งตรงให้ผู้ซื้อ จึงไม่ต้องเสียค่าโฆษณาและค่าใช้จ่ายอื่น

3. ข้อดีและข้อจำกัดของการทำสัญญาจะซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ และสัญญาจะซื้อขายแบบปรับราคาได้

3.1 ข้อดีของสัญญาจะซื้อขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณและสัญญาจะซื้อขายแบบปรับราคาได้ มีดังนี้

(1) เป็นการซื้อในรูปคณะกรรมการ ช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจได้รวดเร็วและถูกต้อง

(2) ผู้ขายสามารถประมาณการจำหน่ายได้แน่นอน และไม่มีความจำเป็นต้องมีการจ่ายพิเศษให้แก่ผู้ซื้อของทางราชการ เพราะผู้ขายจะส่งมอบให้กับผู้ซื้อในราคาที่ทำสัญญาไว้จึงไม่จำเป็นต้องมีส่วนลดและค่าคอมมิชชั่น รวมทั้งบริษัทจะลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้ขายของบริษัทลงด้วย

(3) เป็นการซื้อจำนวนมาก จึงซื้อได้ในราคาถูก ได้คุณภาพตามต้องการเชื่อได้ว่าเป็นของแท้ ผู้ซื้อไม่ต้องรับภาระเก็บรักษายาไว้ในคลัง (Stock) จำนวนมาก เพราะผู้ขายจะเป็นฝ่ายเก็บรักษาไว้แทนผู้ซื้อ

(4) โรงพยาบาลสามารถซื้อยาได้ปริมาณมากขึ้น เพราะซื้อได้ในราคาถูก

(5) รัฐประหยัดค่าใช้จ่ายในการก่อสร้างหรือจัดหาสถานที่เก็บรักษายา

(6) กรณียาจากต่างประเทศจะซื้อได้ในราคาที่เป็นธรรมเนื่องจากมีบัญชีแจ้งรายการราคา (Cost break down) แสดงต้นทุนของบริษัท ทำให้สะดวกในการต่อรองราคา

(7) ขจัดอุปสรรคในเรื่องขั้นตอนการจัดซื้อที่ต้องปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันและเรื่องการวิเคราะห์คุณภาพ เป็นการลดภาระของโรงพยาบาลและแพทย์ ทำให้แพทย์มีเวลาปฏิบัติงานซึ่งเป็นหน้าที่หลักคือการรักษาคนไข้ได้เต็มที่

(8) เป็นการลดค่าใช้จ่ายต่างๆ ของบริษัทผู้ขายอย่างมาก เช่น ค่าโฆษณา และอื่นๆ รวมทั้งความเสี่ยงต่อการจำหน่ายแบบสินเชื่อ เพราะการจำหน่ายให้ส่วนราชการไม่มีปัญหากรณีหนี้สูญ

3.2 ข้อจำกัดของการทำสัญญาจะซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ และสัญญาจะซื้อขายแบบปรับราคาได้

ข้อจำกัด	แนวทางแก้ไข
(1) ผู้ขายอาจหลีกเลี่ยงการลงทุนสูง โดยการสั่งซื้อมาให้โรงพยาบาลเป็นคราวๆ ทำให้โรงพยาบาลอาจไม่ได้รับยาภายในกำหนด	อาจแก้ไขได้ด้วยการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้เสนอขายเสียก่อน
(2) ยาบางประเภทที่มีผู้ผลิตหรือจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียว ผู้ขายอาจมีปัญหาในเรื่องปริมาณการผลิตหรือการสั่งมาเก็บเตรียมไว้หากไม่ทราบจำนวนความต้องการที่แน่นอน	อาจแก้ได้โดยจัดทำประมาณการจัดซื้อให้แน่นอนหรือใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด
(3) อาจมีข้อสงสัยว่าเป็นการรวมอำนาจ (Centralize) จะขัดกับนโยบายรัฐบาลที่จะให้กระจายอำนาจในการบริหารและควบคุมการใช้งบประมาณ	เสริมสร้างแนวความคิดให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องได้เข้าใจว่าการจัดซื้อยาร่วมกันมิใช่การรวมอำนาจทางการบริหารเพื่อจัดซื้อยา แต่เป็นการรวมพลังของฝ่ายผู้ซื้อเพื่อร่วมกันจัดซื้อเฉพาะยาที่ใช้เป็นประจำและใช้เป็นจำนวนมากให้มีอำนาจการต่อรองในการจัดซื้อยาได้ในราคาเหมาะสม ไม่เสื่อมคุณภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ลดภาระในการเก็บรักษา สะดวก และรวดเร็วกว่าการจัดซื้อโดยวิธีเดิม เพราะสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งไม่ต้องตั้งคณะกรรมการดำเนินการตามขั้นตอนของการจัดซื้อ
(4) โรงงานผลิตยาในประเทศบางโรงงานอาจต้องเลิกกิจการ เมื่อลูกค้ารายใหญ่คือส่วนราชการไม่ได้ซื้อจากโรงงานนั้นเพราะประมูลไม่ได้ ลูกค้าที่เหลือซึ่งมีเพียงเล็กน้อยอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านการขายทำให้อัตราร้อยสูงมาก กระทบต่องานของโรงงานหรืออาจต้องพักกิจการ	ให้มีการประกวดราคาภายในระยะเวลาที่เหมาะสม เช่น 6 เดือนต่อครั้ง หรือ 1 ปีต่อครั้ง เพื่อเปิดโอกาสให้โรงงานที่แพ้การประกวดราคาในครั้งก่อนมีโอกาสสู้ราคาใหม่ และอาจชนะการประกวดราคาได้บ้าง
(5) อาจเกิดการกระทำในลักษณะการสมยอมในการเสนอราคา เพราะบริษัทในประเทศอาจจะผลิตไม่ทัน ต้องร่วมมือกับบริษัทเล็กๆ ราคาที่เสนอจะเป็นราคาที่สมยอมกัน	อาจแก้โดยวิธีตามข้อ 1 และข้อ 4
(6) ผลประโยชน์จะมาตกกับผู้พิจารณาจัดซื้อในระดับเขตหรือระดับจังหวัดแทนผู้ซื้อขายรายย่อยในหน่วยงานต่างๆ ที่เคยซื้อยาเอง ผู้ขายอาจจะวิ่งเต้นให้ผู้มีอำนาจสั่งซื้อยาของตน	ควรพิจารณาโดยรูปคณะกรรมการที่มีการกลั่นกรองคัดเลือกมาแล้ว และมีบุคคลภายนอกองค์กร่วมด้วยเพราะการจะให้ประโยชน์แก่กรรมการทั้งหมดคงจะเป็นไปได้ยากกว่าการติดต่อแต่ละสถานพยาบาล

โดยสรุปหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาโดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ หรือสัญญาแบบปรับราคาได้ดังกล่าว จะลดปัญหาการให้ส่วนลด ทำให้ผู้ขายเสนอราคาขายได้ต่ำลงเพื่อแข่งขันกัน ทางราชการก็จะซื้อได้ในราคาไม่แพง คุณภาพตามต้องการ ประหยัดเวลาและลดขั้นตอนในการจัดซื้อยา ลดภาระค่าใช้จ่ายของทางราชการในการจัดหาสถานที่และค่าใช้จ่ายในการเก็บรักษา เพราะผู้ขายจะต้องจัดส่งยาไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ที่ใช้ยาตามปริมาณและภายในเวลาที่กำหนดตามใบสั่ง ซึ่งโดยปกติผู้ขายยามักจะมีตัวแทนจำหน่ายในแต่ละภาคหรือเขตอยู่แล้ว วิธีการจัดซื้อดังกล่าวมานี้ ได้ดำเนินการจนปรากฏเป็นผลดีแล้วที่สำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท และเป็นระบบมาตรฐานสากล ที่นิยมกันแพร่หลายในต่างประเทศ

อนึ่ง กระทรวงสาธารณสุขเคยให้ความเห็นว่าข้อเสนอแนะในการจัดซื้อโดยสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณดังกล่าวนี้ สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีผลดีในด้านป้องกันการทุจริต และได้้นำแนวทางตามข้อเสนอแนะของมาตราชกรณ ดังกล่าวไปทดลองดำเนินการจัดซื้อยาทั่วประเทศแล้ว ซึ่งคณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้ให้ความสนใจสังเกตการณ์และติดตามการประเมินผลการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขตลอดมา

4. การที่ส่วนราชการผู้ซื้อยาจ่ายเงินชำระค่ายาให้แก่ผู้ขายล่าช้า เป็นการไม่ถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2536 ที่กำหนดให้ถือปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินการคลัง พ.ศ. 2520 และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2518 เรื่องการเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้รับจ้าง หรือผู้ขายสิ่งของให้ทางราชการ ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ สร 0203/ว. 100 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2518 กล่าวคือ ให้ส่วนราชการดำเนินการจ่ายเงินแก่ผู้รับจ้าง หรือผู้ขายภายใน 12 วันทำการนับแต่วันตรวจริบมอบงานหรือสิ่งของ ซึ่งสรุปขั้นตอนการดำเนินการได้ดังนี้

➡ ให้วางฎีกาขอเบิกเงินจากคลังภายใน 5 วันทำการนับแต่วันที่ผู้ขายได้ส่งมอบสิ่งของถูกต้องครบถ้วน

➡ ให้กรมบัญชีกลางหรือคลังจังหวัดหรือคลังอำเภอแล้วแต่กรณี ตรวจอนุมัติและจ่ายเงินตามฎีกาที่ส่วนราชการขอเบิกภายใน 3 วันทำการนับแต่วันรับฎีกา

➡ ให้ส่วนราชการจ่ายเงินแก่ผู้ขายภายใน 4 วันทำการนับแต่วันที่รับเงินจากกรมบัญชีกลางหรือคลังจังหวัดหรือคลังอำเภอ

นอกจากนี้การเบิกจ่ายเงินชำระค่ายาล่าช้า เป็นเหตุให้ผู้จำหน่ายยาต้องหาทางให้มีการชำระค่ายาเร็วขึ้นด้วยการให้ประโยชน์บางประการแก่ส่วนราชการหรือเจ้าหน้าที่ แล้วนำมาบวกเพิ่มเป็นราคาขายที่ขายให้แก่ทางราชการทำให้รัฐต้องจ่ายเงินซื้อยาแพงขึ้น ส่งผลเสียหายแก่ทางราชการจึงควรแก้ปัญหาด้วยวิธีการสั่งกำชับให้ถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว รวมทั้งระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2530 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2531 โดยเคร่งครัดอีกครั้งหนึ่งด้วยก็จะแก้ปัญหานี้ได้ส่วนหนึ่ง

5. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณในจังหวัด พ.ศ. 2524 ข้อ 5

กำหนดให้หัวหน้าส่วนราชการเจ้าของงบประมาณซึ่งเป็นราชการส่วนกลางมอบอำนาจสั่งซื้อให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือหัวหน้าส่วนราชการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัดมีอำนาจก่อนนี้ผูกพันปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมอบอำนาจการสั่งซื้อให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แล้วแต่กรณี ดังนั้นการจัดซื้อยาร่วมกันที่ดำเนินการจัดซื้อมากกว่า 1 จังหวัด หรือดำเนินการจัดซื้อเป็นเขต อาจกระทำไม่ได้ไม่สะดวกเนื่องจากผู้ว่าราชการจังหวัดใดจังหวัดหนึ่งไม่อาจลงนามในสัญญาแทนจังหวัดอื่นๆ ได้

หากคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบด้วยตามข้อเสนอแนะของมาตรการนี้แล้ว การดำเนินการจัดซื้อยาของสถานบริการสาธารณสุขที่มากกว่า 1 จังหวัด เห็นควรให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ลงนามในสัญญาจะซื้อจะขาย

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากงบประมาณในการจัดซื้อยาและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเป็นเงินภาษีของประชาชนจึงสมควรดำเนินการอย่างถูกต้อง (Accuracy) คุ่มค่า (Valuable) โปร่งใส (Transparency) และสามารถตรวจสอบได้ (Accountability) เพื่อป้องกันการทุจริตในการจัดซื้อยาซึ่งส่งผลให้ทางราชการต้องสิ้นเปลืองงบประมาณในการซื้อยาและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดการเพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาให้สามารถซื้อยาที่มีคุณภาพดีได้ ในราคาที่เหมาะสม ไม่สิ้นเปลืองเวลาดำเนินการ ประหยัดค่าจัดหาคลังยา ลดภาระในการเก็บรักษา มียาคุณภาพคงเดิมไว้ใช้ตลอดเวลาที่ต้องการ และผู้ใช้อย่ามีความเชื่อถือในคุณภาพ จึงเห็นควรปรับปรุงวิธีปฏิบัติในการจัดซื้อยา โดยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. กำชับแพทย์ของสถานบริการสาธารณสุขให้สั่งยาโดยใช้ชื่อสามัญของยา (Generic name) และพิจารณาใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (Essential Drugs) เป็นตัวเลือกแรกในการรักษาโรคโดยใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่คณะกรรมการแห่งชาติทางด้านยากำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตออกจำหน่ายแล้วให้จัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรมโดยวิธีกรณีพิเศษ แต่ทั้งนี้ราคายาที่องค์การเภสัชกรรมจำหน่ายต้องไม่สูงกว่าราคากลางยาชื่อสามัญเดียวกับที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเกินร้อยละ 3

ยาตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งองค์การเภสัชกรรมมิได้ผลิตแต่มีจำหน่ายจะซื้อจากองค์การเภสัชกรรมหรือผู้ขายหรือผู้ผลิตรายใดก็ได้ ภายใต้หลักเกณฑ์ดังนี้

(1) การจัดซื้อโดยวิธีสอบราคาหรือประกวดราคาให้แจ้งองค์การเภสัชกรรมทราบด้วยทุกครั้ง และถ้าผลสอบราคาหรือประกวดราคาปรากฏว่าองค์การเภสัชกรรมเสนอราคาเท่ากันหรือต่ำกว่าผู้เสนอราคารายอื่น ให้ซื้อจากองค์การเภสัชกรรม

(2) การจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคาหรือวิธีพิเศษ ให้ซื้อในราคาที่ไม่สูงกว่าราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2. ให้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขต ในกรณีมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ เช่น การคมนาคมไม่สะดวก เป็นต้น ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจใช้ดุลพินิจกำหนดให้จังหวัดที่อยู่ใกล้เคียงกันดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป หรือจัดซื้อยาาร่วมกันภายในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่งก็ได้

3. ให้ดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

3.1 คัดเลือกกรรมการที่ทำหน้าที่พิจารณาผลการต่อรองราคาในการจัดซื้อยาโดยพิจารณาแต่งตั้งผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีบุคคลภายนอกผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่หรือบุคลากรจากส่วนราชการที่เป็นกลางร่วมด้วย เช่น อาจารย์จากมหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่จากกระทรวงการคลัง พนักงานอัยการ เป็นต้น

3.2 จัดซื้อโดยสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณหรือสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ เฉพาะยาที่มีปริมาณการใช้ประจำเป็นจำนวนมากหรือยาที่มีราคาต่อหน่วยสูง และยาบางรายการอาจซื้อได้จาก 2 - 3 บริษัท

3.3 ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งศูนย์ข้อมูลกลาง ทำหน้าที่รวบรวมราคายาแต่ละประเภทที่จัดซื้อโดยวิธีซื้อาร่วมกันทั่วประเทศ และให้ทำการศึกษาวิเคราะห์หาราคาที่เหมาะสมของยาแต่ละประเภทด้วยหลังจากทุกหน่วยงานได้ทำสัญญาจะซื้อจะขายแล้วต้องรายงานมายังศูนย์ข้อมูลกลางนี้ทุกครั้ง ภายใน 5 วันทำการ

3.4 หน่วยงานที่จะจัดซื้อยาาร่วมกันแห่งใด ประสงค์จะซื้อยาประเภทใดให้ขอข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลกลางของกระทรวงสาธารณสุขทุกครั้ง และให้ใช้ข้อมูลนั้นเป็นฐานราคาอ้างอิงในการพิจารณาต่อรองราคาในการจัดซื้อยา

3.5 ในกรณีที่คณะกรรมการมีความจำเป็นต้องจัดซื้อยาในราคาสูงกว่าที่เคยซื้อในครั้งก่อนหรือสูงกว่าหน่วยงานอื่น แต่มีราคาไม่สูงเกินกว่าจำนวนที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ล่วงหน้า คณะกรรมการกระทำได้โดยไม่ต้องขออนุมัติ เพียงแต่ชี้แจงเหตุผลหรือความจำเป็นเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทราบ

3.6 ทำสัญญาจะซื้อจะขายภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ใน 2 กรณี คือ

(1) **สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงไม่จำกัดปริมาณ** จะใช้ในกรณีทำสัญญากับผู้ผลิตยาภายในประเทศซึ่งมีหลายราย และควรกำหนดให้ทำสัญญาระยะเวลาด้าน เช่น 4 - 6 เดือน เพื่อให้ผู้ผลิตได้มีโอกาสแข่งขันเป็นระยะๆ โดยใช้วิธีการประกวดราคาและจัดทำสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535

(2) **สัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้** จะใช้ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ เนื่องจากราคาอาจต้องเปลี่ยนแปลงไปตามข้อเท็จจริง เช่น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอัตราแลกเปลี่ยนเงินตรา ค่าขนส่ง ค่าภาษี เป็นต้น ก็ให้มีการปรับราคาได้ตามการเปลี่ยนแปลงนั้นและควรให้ทำสัญญาระยะเวลา 1 ปี

3.7 การทำสัญญาต้องระบุให้ผู้ขายรับผิดชอบในการเก็บสำรองยาตามสัญญาให้มีคุณภาพตามที่กำหนดและมีปริมาณเพียงพอ โดยจะต้องจัดส่งให้ถึงมือผู้ใช้ภายในเวลาที่กำหนดและตามปริมาณที่ผู้ซื้อจะสั่งเป็นคราวๆ

4. ควรสั่งกำชับให้ส่วนราชการที่ดำเนินการเบิกจ่ายเงินชำระค่ายาถือปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0203/83 ลงวันที่ 13 พฤษภาคม 2536 เรื่องระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2520 หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ สร 0203/ว.100 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2518 เรื่องการเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้รับจ้างหรือผู้ขายสิ่งของให้ทางราชการและระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง พ.ศ. 2520 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2531 พร้อมทั้งให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบโดยเคร่งครัดด้วย

5. การจัดซื้อยาตามข้อเสนอแนะข้างต้น หากขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 หรือระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณในระดับจังหวัด พ.ศ. 2524 และหรือระเบียบอื่นใด ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการนี้

สำนักป้องกันการทุจริต 1

สำนักงาน ป.ป.ช.

พฤศจิกายน 2545

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
เลขที่ 9901
วันที่ 19, ๑๑, ๕๐
เวลา 10.44



กระทรวงสาธารณสุข
60386
15 ต.ค. 2550
12.22

ที่ กก (กพ) ๐๔๐๘.๔/๒๕๗๐๓

กลุ่มเทคนิคบริการและบริหารเฉพาะ
เลขที่รับ 3535
วันที่รับ 22 ต.ค. 2550
เวลาที่รับ 6.15

สำนักงาน คอ.สรส.
เลขที่ 1952
วันที่ 19 ต.ค. 2550
เวลา 11.40

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม 6 กทม. ๑๐๔๐๐

8361
15 ต.ค. 2550
13.13

๕ ตุลาคม ๒๕๕๐

เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต ตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๐

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รองอธิบดี (นพ.วิเศษ)
เลขรับที่ ๑๕3
วันที่รับ 17 ต.ค. 2550
วันที่ออก.....เวลา.....

1599
16 ต.ค. 2550
12.40

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๓๐๗.๐๕.๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๐

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๖ เห็นชอบตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข และให้กำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประสานงานกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๖ ขึ้น โดยหลักเกณฑ์ดังกล่าวมีประเด็นที่ไม่เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมีหลายประเด็นที่อาจขัดต่อระเบียบฯ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๖ ดังกล่าว ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตถูกต้องตามกฎหมาย และระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และเพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของคณะรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พิจารณาขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบฯ สำหรับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ เฉพาะในกรณีการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตต่อกรมบัญชีกลาง โดยขอดำเนินการตามหลักเกณฑ์ในการจัดซื้อยาตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติดังกล่าวข้างต้น แต่สำหรับการจัดซื้อยาในกรณีอื่นๆ นอกเหนือจากการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขต กระทรวงสาธารณสุขยังคงถือปฏิบัติตามระเบียบฯ เช่นเดิม ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

/กรมบัญชีกลาง...

กรมบัญชีกลางขอเรียนว่า คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กพ.) พิจารณาแล้วเห็นว่า เมื่อคณะรัฐมนตรีได้เคยมีมติเห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวง-สาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ โดยให้การจัดซื้อยาในระดับเขตตามมาตรการฯ ดังกล่าว หากขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการฯ ดังกล่าว และเมื่อกระทรวงสาธารณสุขขอดำเนินการจัดซื้อยาในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทั้ง ๑๙ เขตทั่วประเทศ โดยจะขอเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ และคณะรัฐมนตรีก็ได้รับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอแล้ว กพ. จึงเห็นควรอนุมัติตามหลักการที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบไปแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผ่าน ทม. สืบผล)

เพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

(นางนันทพร มานะเนตร)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7
แผนกผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

15 ต.ค. 2550

ขอแสดงความนับถือ

๒) เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส.บ.)

เพื่อโปรด (ส.ทรม)

(๑) พิจารณา เห็นควรให้

ศ.บ.ค.บ.

16 ต.ค.

(นางสาววิภาวี ทองแก้ว)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักบริหาร

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ

ฝ่ายเลขานุการ

โทร. ๐ ๒๒๗๓ ๘๐๒๔ ต่อ ๔๕๕๓

โทรสาร. ๐ ๒๒๗๑ ๑๐๔๕

๓) มอช.ส.ค.บ.ค.บ.

๗ ต.ค. ๒๕๕๐

(นายวิศิษฐ์ ตั้งนาก)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑๕ ต.ค. ๒๕๕๐

๑๕ ต.ค. ๒๕๕๐

(นายชาญวิทย์ ทรัพย์)

ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและบริหารสุขภาพ

กลุ่มเทคนิคบริการและบริการเฉพาะ
เลขที่รับ ๒๑๖
วันที่รับ ๒๒ ก.ค. ๒๕๕๑
เวลาที่ได้รับ



สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
เลขที่ ๖๘๙๐
วันที่ ๒๒ ก.ค. ๒๕๕๑
เวลา ๑๓.๔๖

เลขที่ ๕๓๒๙๕
วันที่ ๕ ก.ค. ๒๕๕๑
เวลา ๑๐.๕๐

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เลขที่ ๖๐๐๔
วันที่ ๒๑ ก.ค. ๒๕๕๑
เวลา ๕.๕๕

ที่ กก (กวพอ) ๐๔๒๑.๓/ ๑๖๐๐๕

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๑

เรื่อง การขออนุมัติยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุดำเนินการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๙ ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต ตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๐

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๕.๓/๑๘๕๗ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๔๖ เห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของ กระทรวงสาธารณสุข ตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) เสนอ โดยให้ กระทรวงสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวง- สาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขประสานกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ และกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้หารือไปยัง กรมบัญชีกลาง เพื่อขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไข- เพิ่มเติม ซึ่งคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบว่า การดำเนินการจัดซื้อยาของ กระทรวงสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขเป็นการดำเนินการที่เป็นไปตาม มาตรการ ตามมติคณะรัฐมนตรี กรณีจึงไม่จำเป็นที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องขอยกเว้นการปฏิบัติ ตามระเบียบฯ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อีกแต่อย่างใด

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเขตทดลองในการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี โดยให้จัดซื้อยา ร่วมในระดับเขตขึ้น ๕ เขต ซึ่งได้ดำเนินการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตในปีงบประมาณ ๒๕๔๘ และปี งบประมาณพ.ศ. ๒๕๔๙ ปรากฏผลการดำเนินการสามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อยาลงได้ ๕ - ๒๔ ล้านบาท ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีครอบคลุมครบทุกเขตทั่วประเทศ กระทรวง- สาธารณสุข จึงขออนุมัติไปยังคณะรัฐมนตรี เพื่อขอยกการดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข โดยเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นต้นไป ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ประชุมเมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๐ ลงมติรับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่ กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ทั้งนี้ การดำเนินการใดที่จำเป็นต้องได้รับการยกเว้นหรือผ่อนผันการไม่ปฏิบัติ

/ตาม...

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้กระทรวงสาธารณสุข นำเรื่องเสนอต่อคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุพิจารณา ก่อนการดำเนินการต่อไปด้วย กระทรวงสาธารณสุข ได้ขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุพิจารณาแล้วเห็นว่า เมื่อคณะรัฐมนตรีได้รับทราบและเห็นชอบ ในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอแล้ว จึงเห็นควรอนุมัติตามหลักการที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบไปแล้ว

เนื่องจากในทางปฏิบัติ เขตและจังหวัดต่างๆ สงสัยว่าการดำเนินการตามมาตรการตามที่คณะรัฐมนตรี และคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุจะได้รับยกเว้นในการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๕ ด้วยหรือไม่ กระทรวงสาธารณสุขจึงขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในส่วนที่ขัดหรือแย้งกับระเบียบฯ ดังกล่าวด้วย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางขอเรียนว่า คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (กพ.อ.) พิจารณาแล้วเห็นว่า เมื่อคณะรัฐมนตรีได้เคยมีมติเห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อของ กระทรวงสาธารณสุข ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ โดยการจัดซื้อในระดับเขตตามมาตรการฯ ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขขอดำเนินการจัดซื้อในระดับเขต ให้ครอบคลุมครบทุกเขตทั่วประเทศ โดยจะขอเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ กรณีจึงถือได้ว่าเป็น การดำเนินการที่เป็นไปตามมาตรการตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งคณะรัฐมนตรีก็ได้รับทราบและเห็นชอบในหลักการ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ประกอบกับคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กพ.) ได้อนุมัติในหลักการ ให้ดำเนินการและยกเว้นการปฏิบัติในส่วนของมาตรการฯ ที่ขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมด้วยแล้ว ดังนั้น จึงเห็นสมควรอนุมัติตามหลักการที่คณะรัฐมนตรี เห็นชอบไปแล้ว ในส่วนของมาตรการฯ ที่ขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วย วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผ่าน กษ (ส.บ.))
เพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางนันทพร มาตรา)

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7

แทนผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

15 ก.ค. ๒๕๕๐

คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

ฝ่ายเลขานุการ

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๖๓ ๕๐๒๔ ต่อ ๔๕๕๓

โทรสาร ๐ ๒๒๖๑ ๑๐๔๕

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

เรียน อธิบดีกรมฯ (ผ่าน ส.บ.)

(นางวิไลจิตร จิตตนา)

เจ้าพนักงานธุรการ ๕

หลักเกณฑ์การจัดซื้อของกระทรวงสาธารณสุข

ตามมติของคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550 (การจัดซื้อและประกันคุณภาพร่วมกันในระดับเขต)



ที่ สธ 0707.05.3/ว.253

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

24 มีนาคม 2551

เรื่อง แจ้งการมอบอำนาจการจัดซื้อยาารวมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0506/4261 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2550
จำนวน 1 ฉบับ
2. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค (กwp)0108.4/25703 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2550
จำนวน 1 ฉบับ
3. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 204 / 2551 ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2551
จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 รับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอเพื่อดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข และเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยขอดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมกันในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทั้ง 19 เขตทั่วประเทศ และขอให้สัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ ทั้งนี้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 ตามข้อเสนอของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และได้รับการยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม จากกรมบัญชีกลาง โดยคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กwp.) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2

ดังนั้น เพื่อให้การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมอบอำนาจในการจัดซื้อยาให้แก่ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ 1 มอบอำนาจในการดำเนินการจัดซื้อยาารวมในระดับเขต ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุให้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ 2 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 มีอำนาจในการอนุมัติสั่งซื้อในฐานะหัวหน้าส่วนราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ 3 การมอบอำนาจตามคำสั่งนี้ ให้อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

3.1 ให้ทุกเขตตรวจราชการดำเนินการได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2551 เป็นต้นไป

3.2 การดำเนินการจัดซื้อยาารวมในระดับเขต ให้ถือเป็นการดำเนินการโดยราชการส่วนกลางในนามของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 ให้ใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ในกรณีทำสัญญากับผู้ผลิตยาหรือผู้ขายยาภายในประเทศ หรือสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ

3.4 ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีอำนาจออกไปสั่งซื้อกับผู้ขายเป็นคราวๆ ตามความต้องการใช้ในแต่ละครั้ง ทั้งนี้ ภายในวงเงินที่อยู่ในอำนาจจัดซื้อของตน

3.5 ให้กำหนดและคัดเลือกกราคายาแต่ละรายการได้มากกว่า 1 บริษัท โดยยาแต่ละรายการสามารถกำหนดให้ซื้อได้จาก 2 – 3 บริษัท ทั้งนี้โดยให้มีการกำหนดสัดส่วนจำนวนการขยายยาของบริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดและบริษัทที่เสนอในราคาที่ถัดจากราคาต่ำสุดที่ยินยอมขายในราคาต่ำสุดด้วย เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนยาจากที่ให้ซื้อได้เพียงเฉพาะจากบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

3.6 การจัดซื้อยาารวมในระดับเขต หากขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารงบประมาณจังหวัดแบบบูรณาการ พ.ศ.2549 รวมทั้งระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยวินัยทางงบประมาณและการคลัง พ.ศ.2544 หรือระเบียบ หรือกฎอื่นใด ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 13 มีนาคม 2550

ข้อ 4 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 มีอำนาจในการดำเนินการดังต่อไปนี้เพิ่มเติม คือ

4.1 แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของจังหวัดในเขตตรวจราชการแต่ละเขตให้มีหน้าที่หรือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ดังต่อไปนี้

(1) หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(2) เจ้าหน้าที่พัสดุ ตามจำนวนที่เห็นสมควร

4.2 ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุที่ได้รับแต่งตั้ง ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุเฉพาะภายในเขตตรวจราชการของตนเท่านั้น

ข้อ 5 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ได้รับแต่งตั้งตาม 4.1 ให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องและบรรลุตามหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามมติคณะรัฐมนตรี ลงวันที่ 13 มีนาคม 2550

กระทรวงสาธารณสุขจึงขอส่งคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 204/2551 ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2551 เรื่อง มอบอำนาจการจัดซื้อยาารวมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เขตต่าง ๆ สามารถดำเนินการจัดซื้อยาารวมระดับเขตได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติได้ต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาแจ้งให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัดทราบเรื่องการมอบอำนาจการจัดซื้อยาารวมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพิพัฒน์ ยิ่งเสรี)

รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. 0 2590 1629

โทรสาร 0 2590 1639

สำเนาส่ง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 204 / 2551

เรื่อง มอบอำนาจการจัดซื้อยาารวมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 ประกอบกับหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค (กwp) 0408.4/25703 ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2550 และหนังสือสำนักงาน ป.ป.ช. ที่ ปช 0002/0749 ลงวันที่ 17 ธันวาคม 2545 รับทราบและเห็นชอบในหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอเพื่อดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข และเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อยาให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยขอดำเนินการจัดซื้อยาร่วมกันในระดับเขตให้ครอบคลุมครบทั้ง 19 เขตทั่วประเทศ และขอให้สัญญาจะซื้อขายแบบปรับราคาได้ในกรณีทำสัญญากับตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ ทั้งนี้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2546 ด้วย

ดังนั้น เพื่อให้การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรมอบอำนาจในการจัดซื้อยาให้แก่ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกคำสั่งไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 มอบอำนาจในการดำเนินการจัดซื้อยารวมในระดับเขต ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุให้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ 2 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 มีอำนาจในการอนุมัติสั่งซื้อในฐานะหัวหน้าส่วนราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ 3 การมอบอำนาจตามคำสั่งนี้ให้อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

3.1 ให้ทุกเขตตรวจราชการดำเนินการได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2551 เป็นต้นไป

3.2 การดำเนินการจัดซื้อยาารวมในระดับเขต ให้ถือเป็นการดำเนินการโดยราชการ
ส่วนกลางในนามของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 ให้ใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ในกรณีทำสัญญากับ
ผู้ผลิตยาหรือผู้ขายยาภายในประเทศ หรือสัญญาจะซื้อจะขายแบบปรับราคาได้ ในกรณีทำสัญญากับ
ตัวแทนแต่ผู้เดียวที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ

3.4 ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีอำนาจออกใบสั่งซื้อกับผู้ขายเป็นคราวๆ ตามความต้องการใช้ในแต่ละ
ครั้ง ทั้งนี้ ภายในวงเงินที่อยู่ในอำนาจจัดซื้อของตน

3.5 ให้กำหนดและคัดเลือกราคาขายแต่ละรายการได้มากกว่า 1 บริษัท โดยยาแต่ละ
รายการสามารถกำหนดให้ซื้อได้จาก 2 – 3 บริษัท ทั้งนี้โดยให้มีการกำหนดสัดส่วนจำนวนการขยายยาของ
บริษัทที่เสนอราคาต่ำสุดและบริษัทที่เสนอในราคาที่ถัดจากราคาต่ำสุดที่ยินยอมขายในราคาต่ำสุดด้วย
เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนยาจากที่ให้ซื้อได้เพียงเฉพาะจากบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

3.6 การจัดซื้อยาารวมในระดับเขต หากขัดหรือแย้งต่อระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการบริหาร
งบประมาณจังหวัดแบบบูรณาการ พ.ศ.2549 รวมทั้งระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยวินัย
ทางงบประมาณและการคลัง พ.ศ.2544 หรือระเบียบ หรือกฎอื่นใด ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการเพิ่ม
ประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 13 มีนาคม 2550

ข้อ 4 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 มีอำนาจในการดำเนินการดังต่อไปนี้เพิ่มเติม คือ

4.1 แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของจังหวัดในเขตตรวจราชการแต่ละเขตให้มีหน้าที่หรือ
ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ดังต่อไปนี้

(1) หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(2) เจ้าหน้าที่พัสดุ ตามจำนวนที่เห็นสมควร

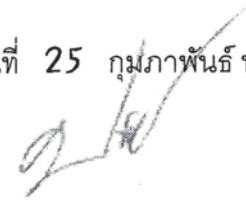
4.2 ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุที่ได้รับแต่งตั้ง ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ
การพัสดุเฉพาะภายในเขตตรวจราชการของตนเท่านั้น

ข้อ 5 ให้ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ 1 ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ได้รับแต่งตั้งตาม 4.1 ให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องและบรรลุตามหลักเกณฑ์การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามมติคณะรัฐมนตรี ลงวันที่ 13 มีนาคม 2550

ข้อ 6 ให้ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1170/2547 ลงวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ.2547 เรื่อง มอบอำนาจการจัดซื้อยารวมในระดับเขตในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขบางเขต

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551


(นายปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ที่ สธ 0707.46/ ก ๑๑

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘

เรื่อง ชักข้ออมการปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๔๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดและอธิบดีทุกกรม

อ้างถึง ๑. แนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๔๒
๒. บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๗

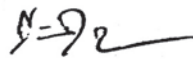
ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุขขึ้นเมื่อปี ๒๕๔๒ เพื่อให้ระบบบริหารเวชภัณฑ์ในสถานพยาบาลทุกระดับในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขในระบบย่อย ได้แก่ การคัดเลือก (Selection) การจัดหา (Procurement) การกระจาย (Distribution) และการใช้ (Use) ให้มีประสิทธิภาพ โดยให้สถานพยาบาลสามารถจัดหาได้ยาดี มีคุณภาพ ราคาประหยัด และมีการสั่งใช้อย่างสมเหตุผล รายละเอียดดังเอกสารที่อ้างถึง ๑) ซึ่งหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งทุกระดับได้ถือปฏิบัติตามนั้นมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๒ เป็นต้นมา และเกิดผลดี ต่อระบบบริหารเวชภัณฑ์ของสถานบริการทุกระดับมาอย่างต่อเนื่อง

แต่เนื่องจากในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ นี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการแห่งชาติด้านยาได้ประกาศใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๔๗ นี้ โดยให้ยกเลิกบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม รายละเอียดตามเอกสารที่อ้างถึง ๒) ซึ่งสถานบริการทุกแห่งจะต้องมีการ ปรับปรุงบัญชีรายการยาของแต่ละแห่งให้สอดคล้องกับบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๗ นี้ ซึ่งบางส่วน อาจมีผลกระทบต่อการปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวง สาธารณสุข ปี ๒๕๔๒ กระทรวงสาธารณสุขจึงขอชักข้ออมความเข้าใจในการปฏิบัติในการบริหารเวชภัณฑ์ ของสถานบริการต่าง ๆ โดยให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๔๒ หากสถานบริการแห่งใดมีเหตุผลความจำเป็นที่ไม่สามารถดำเนินการหรือ

ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวในเรื่องใดได้ ให้สรุปเหตุผลความจำเป็นของสถานบริการนั้น
เสนอผู้ตรวจราชการเขตหรืออธิบดีต้นสังกัดพิจารณา ยกเว้นการไม่ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวเป็นราย
กรณีไป และกระทรวงสาธารณสุขจะได้ติดตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องในสถานบริการระดับต่าง ๆ เพื่อพิจารณา
ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ให้ทันสมัยและเหมาะสมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุกัชย์ कुमारตันพฤกษ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. 0 250 1628

โทรสาร 0 2590 1639

สำเนาส่ง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

- โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง

- โรงพยาบาลในสังกัดกรมทุกแห่ง



ตัวอย่างเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินการในการจัดซื้อยา ในระดับเขต

(เอกสารนี้ร่างขึ้นเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินการเท่านั้นโดยอ้างอิงรายละเอียดตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หน่วยงานสามารถที่จะปรับปรุงแก้ไขตามที่เหมาะสมควร แต่ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงระเบียบที่เกี่ยวข้องด้วย)



ตัวอย่างคำสั่งมอบอำนาจ เกี่ยวกับการรับทราบรายงานผลการตรวจรับเวชภัณฑ์

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่...../.....

เรื่องการมอบอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้แก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
ในเขตตรวจราชการที่.....ปฏิบัติราชการแทนเกี่ยวกับการรับทราบรายงานผลการตรวจรับเวชภัณฑ์

เพื่อให้การจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” ตามสัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ
เลขที่/..... ลงวันที่..... ของโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการ
ที่.....ดำเนินไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อย เป็นไปตามมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550
และเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” ตามสัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่
ไม่จำกัดปริมาณข้างต้น และเพื่อให้มีให้หน่วยงานมีเวชภัณฑ์ “ยา” สำรองไว้มากเกินความจำเป็น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามข้อความในข้อ 9 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพัสดุ
พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมอบอำนาจให้แก่นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด..... ในเขตตรวจราชการที่..... ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการรับทราบรายงานผลการตรวจรับเวชภัณฑ์ “ยา” รายละเอียดตามสัญญา
จะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณดังกล่าวข้างต้น ในแต่ละคราว

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และหรือ จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น

สั่ง ณ วันที่..... เดือน พ.ศ.

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ตัวอย่าง

หนังสือสอบถามข้อมูลเพื่อกำหนดรายการยาที่จะซื้อร่วมกัน

ที่

หน่วยงาน

ถนน

อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่

เรื่อง ขอรบถามข้อมูลการใช้ยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามข้อมูลการใช้ยา 50 ลำดับแรก

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์และ
มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550 ให้มีการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับเขต และจากมติการ
ประชุมคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมในระดับเขต ได้กำหนดจังหวัดเจ้าภาพรับผิดชอบประสานการดำเนิน
การและให้รวบรวมข้อมูลการใช้ยา 50 ลำดับแรกที่มูลค่าการใช้สูงสุด โดยตัดรายการยาที่องค์การ
เภสัชกรรมได้ผลิตออกจำหน่าย ตั้งแต่ ถึง เพื่อจะได้เป็นข้อมูล
ในการกำหนดรายการยาที่ดำเนินการจัดซื้อาร่วมในระดับเขตต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและมอบหมายผู้รับผิดชอบส่งข้อมูลการใช้ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
และจัดส่งกลับไปที่ ภายในวันที่.....
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง(ในคณะกรรมการจัดซื้อยาาร่วมระดับเขต)

หน่วยงาน (เจ้าภาพ)

โทร.....

โทรสาร.....

E-mail Address.....

ตัวอย่าง

โรงพยาบาล

ข้อมูลการใช้ยา 50 ลำดับแรกที่มีมูลค่าการใช้สูงสุด

ตั้งแต่..... ถึง.....

ที่	รายการยา	ยอดการใช้ ตั้งแต่	ราคาซื้อครั้ง ที่แล้ว (บาท)	จำนวนที่ แถม (ถ้ามี)	บริษัทที่จำหน่าย	คุณสมบัติเฉพาะที่ กำหนดใช้ในการจัดซื้อ (ถ้ามี)
1						
2						
3						
4						
5						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
.						
50						

ตัวอย่าง หนังสือขอข้อมูลประมาณการที่จัดซื้อกรณีที่มีการกำหนดรายการ ที่จะซื้อพร้อมกันแล้ว

ที่

หน่วยงาน

ถนน

อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่

เรื่อง ขอรหัสข้อมูลประมาณการใช้จ่ายที่จะจัดซื้อพร้อมระดับเขตและรายชื่อคณะกรรมการตรวจรับ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตารางประมาณการใช้จ่ายที่จะจัดซื้อพร้อมระดับเขต

ตามที่คณะกรรมการจัดซื้อพร้อมระดับเขตได้มีการคัดเลือกและกำหนดรายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อพร้อมกันในระดับเขตตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 มีนาคม 2550 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อให้การดำเนินการในการจัดซื้อพร้อมในระดับเขตเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลทุกแห่งช่วยให้ข้อมูลประมาณการในการจัดซื้อยาต่างๆ ดังกล่าวเพื่อเสนอเป็นเงื่อนไขให้บริษัทที่จะเสนอราคาทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ข้อมูลประมาณการใช้จ่ายในรายการต่างๆ ในระยะเวลา.....
รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมรายชื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุและจัดส่งกลับไปที่
ภายในวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง(ในคณะกรรมการจัดซื้อพร้อมระดับเขต)

หน่วยงาน (เจ้าภาพ)

โทร.....

โทรสาร.....

E-mail Address.....

ตัวอย่าง

โรงพยาบาล

ประมาณการจำนวนที่จะซื้อรวมในระดับเขต

ที่	รายการยา	ประมาณการ จำนวนที่จะจัดซื้อ	ราคาซื้อ ครั้งที่แล้ว	จำนวนที่แถม (ถ้ามี)	จำนวนขั้นต่ำ ที่จะสั่งซื้อ (ต่อครั้ง)	จำนวนขั้นสูง ที่จะสั่งซื้อ (ต่อครั้ง)
1	รายการยา A					
2	รายการยา B					
3	รายการยา C					
4	รายการยา D					
5	รายการยา E					
6	รายการยา F					
7	รายการยา G					
8	รายการยา H					
9	รายการยา I					
10	รายการยา J					

รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุของโรงพยาบาล

1. ตำแหน่ง
2. ตำแหน่ง
3. ตำแหน่ง

ตัวอย่าง
หนังสือขอความเห็นชอบการดำเนินการจัดซื้อร่วมในระดับเขต
(โดยวิธีประกวดราคา)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยงาน..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... โทร.....
ที่..... วันที่

เรื่อง ขอความเห็นชอบจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” แบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณด้วยเงินโครงการหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. หรือเงินบำรุงโรงพยาบาล โดยวิธีการประกวดราคา

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยผู้ตรวจราชการเขต..... ปฏิบัติราชการแทน)

ความเป็นมา

(1) คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550 อนุมัติตามมติคณะกรรมการกลั่นกรอง
เรื่องเสนอคณะรัฐมนตรีคณะที่ 7 (ฝ่ายกฎหมาย) ซึ่งให้ความเห็นชอบมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพใน
การจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเสนอ
โดยให้ดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวเฉพาะสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พร้อมกับมอบหมายงานให้กระทรวงสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินการตามมาตรการฯ และกำหนด
หลักเกณฑ์ในการปฏิบัติร่วมกับอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ รายละเอียดตาม
หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0506/4261 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2550

(2) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งที่ 204/2551 ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551
เรื่องการมอบอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องการปฏิบัติงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ให้กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตต่างๆ
ในการดำเนินการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับเขต (ตามเอกสารหมายเลข.....)

(3) กระทรวงการคลังได้เห็นชอบให้ส่วนราชการที่ดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมระดับเขตได้รับการ
ยกเว้นการจัดซื้อโดยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ด้วยวิธีการ
ทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 รายละเอียดตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค (กวพอ) 0421.3/18009
ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2551

(4) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งที่..... ลงวันที่..... แต่งตั้งคณะ
กรรมการดำเนินการจัดหาयर่วมกันระดับเขต (ตามเอกสารหมายเลข.....) เป็นการออกคำสั่ง
โดยผู้ตรวจราชการในแต่ละเขตโดยปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งการมอบ
อำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน (ข้อ 2)

(5) มติที่ประชุมคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมในระดับเขตครั้งที่.....วันที่.....
ได้กำหนดรายการยาที่จะดำเนินการจัดซื้อร่วมโดยวิธีการประกวดราคา (ตามเอกสารหมายเลข.....)

(6) โรงพยาบาล.....(หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....) ได้
มีหนังสือที่..... ลงวันที่..... สอบถามยอดประมาณการจัดซื้อยาที่จะ
ดำเนินการจัดซื้อร่วมกันโดยวิธีประกวดราคาในปริมาณประมาณ พ.ศ. และรายชื่อคณะ
กรรมการตรวจสอบพัสดุของแต่ละโรงพยาบาล ที่จะเสนอแต่งตั้งและได้สรุปปริมาณที่จะจัดซื้อร่วม
ดังรายละเอียด (ตามเอกสารหมายเลข.....)

ข้อระเบียบและข้อกำหนด

1. ดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพัสดุ พ.ศ. 2535 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
โดยวิธีประกวดราคา
2. มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2550

ข้อพิจารณา

1. จากการรวมยอดประมาณการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” ในช่วงระยะเวลา..... จาก
โรงพยาบาลต่างๆ ที่จะจัดซื้อร่วมกันในระดับเขต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ที่	รายชื่อ เวชภัณฑ์ “ยา”	ประมาณการจัดซื้อ ในช่วงเวลา.....	ราคากลาง (หากไม่มีใช้ ราคาอ้างอิง)	ราคาซื้อครั้ง ที่แล้ว	ราคาต่อหน่วย ที่ขออนุมัติซื้อ	รวมเป็นเงิน ประมาณ
1	รายการยา A	.....	.....	.....	.....	.....
2	รายการยา B	.....	.....	.....	.....	.....
3	รายการยา C	.....	.....	.....	.....	.....
4	รายการยา D	.....	.....	.....	.....	.....
5	รายการยา E	.....	.....	.....	.....	.....
6	รายการยา F	.....	.....	.....	.....	.....
7	รายการยา G	.....	.....	.....	.....	.....
8	รายการยา H	.....	.....	.....	.....	.....
9	รายการยา I	.....	.....	.....	.....	.....
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						.....

2. เนื่องจากรายการเวชภัณฑ์ “ยา” เป็นยาที่องค์การเภสัชกรรมไม่ได้ผลิตและมีมูลค่าการซื้อสูง

3. โรงพยาบาล..... (หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....) จึงใคร่ขอเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดพิจารณาเห็นชอบให้โรงพยาบาล..... ดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” ด้วยเงินงบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือเงินบำรุงโรงพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม โดยวิธีประกวดราคาโดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ โดยขอใช้คุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” แนบท้ายบันทึกนี้ด้วยแล้วจำนวน..... แผ่น และในการจัดซื้อครั้งนี้ เสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดแต่งตั้งให้ผู้มีรายชื่อและตำแหน่งข้างท้ายนี้ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการจัดซื้อดังนี้ คือ

เจ้าหน้าที่บันทึกทะเบียนประกาศและปลดประกาศ

.....
.....

พยานการปลดประกาศ

.....
.....

เจ้าหน้าที่ปิดประกาศ

.....
.....

พยานการปิดประกาศ

.....
.....

เจ้าหน้าที่นำส่งประกาศ

.....
.....

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

.....
.....

(กรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะอาจจะแต่งตั้ง เภสัชกรจากกรมหรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพิ่มเติม)

เจ้าหน้าที่รับซองเอกสารทางเทคนิค

.....
.....

คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค)

.....
.....
.....

(กรรมการตรวจสอบคุณภาพอาจจะแต่งตั้ง เกสซ์กรจากกรมหรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพิ่มเติม)

คณะกรรมการรับและเปิดซองประกวดราคา

.....
.....
.....

คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา

.....
.....
.....

โดยให้คณะกรรมการฯ ชุดนี้ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน 14 วันทำการ โดยนับตั้งแต่วันที่
ที่พิจารณาผลการประกวดราคาเป็นต้นไป

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ และโปรดลงนามในประกาศฯ และคำสั่งแต่งตั้ง
คณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อฯ ที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วยแล้ว จักเป็นพระคุณยิ่ง

(.....)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

.....)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่...../.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา”

โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่..... โดยวิธีประกวดราคา

เพื่อให้การจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ แบบแผน ข้อบังคับและให้บังเกิดผลดีแก่ทางราชการเป็นที่สุด จึงอาศัยอำนาจตามความ ในข้อ 34 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมแต่งตั้งให้ผู้มีรายชื่อและตำแหน่งข้างท้ายนี้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อฯ ดังนี้ คือ

เจ้าหน้าที่บันทึกทะเบียนประกาศและปลดประกาศ

.....
.....

พยานการปลดประกาศ

.....
.....

เจ้าหน้าที่ปิดประกาศ

.....
.....

พยานการปิดประกาศ

.....
.....

เจ้าหน้าที่นำส่งประกาศ

.....
.....

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

.....
.....

เจ้าหน้าที่รับซองเอกสารทางเทคนิค

.....
.....

คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค)

.....
.....
.....

คณะกรรมการรับและเปิดซองประกวดราคา

.....
.....
.....

คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา

.....
.....
.....

โดยให้คณะกรรมการฯ ชุดนี้ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน 14 วันทำการ โดยนับตั้งแต่วันที่
ที่พิจารณาผลการประกวดราคาเป็นต้นไป

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุโรงพยาบาล.....

.....
.....
.....

โดยให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งดังกล่าวข้างต้น ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดซื้อให้บังเกิดผลดีแก่ทางราชการเป็นที่สุด แล้วรายงานผลการจัดซื้อให้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบด้วย และให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป หรือจนกว่าผลการจัดซื้อจะแล้วเสร็จ

สั่ง ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(.....)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต.....

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง

ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การประกวดราคาจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” แบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ เพื่อใช้ในราชการโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์จะประกวดราคาจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” แบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณเพื่อใช้ในราชการโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่..... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามรายการดังนี้

1. รายการยา A	จำนวนประมาณ..... หน่วย
2. รายการยา B	จำนวนประมาณ..... หน่วย
3. รายการยา C	จำนวนประมาณ..... หน่วย
4. รายการยา D	จำนวนประมาณ..... หน่วย
5. รายการยา E	จำนวนประมาณ..... หน่วย
6. รายการยา F	จำนวนประมาณ..... หน่วย
7. รายการยา G	จำนวนประมาณ..... หน่วย
8. รายการยา H	จำนวนประมาณ..... หน่วย
9. รายการยา I	จำนวนประมาณ..... หน่วย

ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ผู้มีสิทธิเสนอราคาจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อดังกล่าว
2. ไม่เป็นผู้ที่ถูกกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว
3. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่ศาลรัฐบาลของผู้เสนอราคา ได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น
4. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอราคารายอื่นที่เข้าเสนอราคาให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันประกาศประกวดราคา หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาซื้อครั้งนี้
5. เป็นบริษัทที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในบัญชีรายชื่อบริษัทคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุข (กรณีที่กระทรวงสาธารณสุขมีการประกาศบัญชีรายชื่อบริษัทคู่ค้ากับกระทรวงสาธารณสุขแล้ว)

กำหนดยื่นซองเอกสารทางเทคนิคในวันที่..... ระหว่างเวลา 9.00 น. ถึง เวลา 16.00 น. ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่..... ณ
(การกำหนดระยะเวลาะหว่างยื่นซองเอกสารเทคนิค กับ วันยื่นซองประกวดราคา ควรที่จะคำนวณวันให้เพียงพอ ที่จะตรวจสอบคุณสมบัติทางเทคนิคและจำนวนวันที่ต้องแจ้งให้ผู้ยื่นซองเอกสารเทคนิคทราบ ในแบบตัวอย่างนี้กำหนดว่าจะแจ้งล่วงหน้าให้ทราบก่อนวันยื่นซองเสนอราคา 7 วัน)

กำหนดยื่นซองประกวดราคา ในวันที่..... ระหว่างเวลา 9.00 น. ถึง เวลา 12.00 น. ณ และกำหนดเปิดซองใบเสนอราคาในวันที่..... ตั้งแต่เวลา 9.00 น. เป็นต้นไป

ผู้สนใจติดต่อขอรับเอกสารประกวดราคาได้ที่.....
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่..... หรือ
สอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข..... ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(.....)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต.....

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง

เอกสารประกวดราคาซื้อเลขที่/25.....
การซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” ใช้ในราชการโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่

ด้วยโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่.....ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” มีความประสงค์จะประกวดราคาจัดซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” โดยใช้สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ดังนี้

1. รายการยา A	จำนวนประมาณ..... หน่วย
2. รายการยา B	จำนวนประมาณ..... หน่วย
3. รายการยา C	จำนวนประมาณ..... หน่วย
4. รายการยา D	จำนวนประมาณ..... หน่วย
5. รายการยา E	จำนวนประมาณ..... หน่วย
6. รายการยา F	จำนวนประมาณ..... หน่วย
7. รายการยา G	จำนวนประมาณ..... หน่วย
8. รายการยา H	จำนวนประมาณ..... หน่วย
9. รายการยา I	จำนวนประมาณ..... หน่วย

ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ซึ่งพัสดุที่จะจัดซื้อจัดจ้างนี้เป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยถูกใช้งานมาก่อน ไม่เป็นของเก่าเก็บ อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที และมีคุณลักษณะเฉพาะตรงตามที่กำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคาฉบับนี้ โดยมีข้อแนะนำและข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

1. เอกสารแนบท้ายเอกสารประกวดราคา

- 1.1 รายละเอียดคุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่จัดซื้อ
- 1.2 แบบใบเสนอราคา
- 1.3 แบบสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ
- 1.4 แบบหนังสือค้ำประกัน
 - (1) หลักประกันซอง
 - (2) หลักประกันสัญญา
- 1.5 บทนิยาม
 - (1) ผู้เสนอราคาที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน
 - (2) การขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม

- 1.6 แบบบัญชีเอกสาร
 - (1) บัญชีเอกสารส่วนที่ 1
 - (2) บัญชีเอกสารส่วนที่ 2
- 1.7 ประมาณการจำนวนที่จะจัดซื้อของแต่ละโรงพยาบาล พร้อมจำนวนขั้นต่ำและขั้นสูงที่จะสั่งซื้อต่อครั้ง
- 1.8 สัดส่วนการขาย (โควตา) ของผู้ขาย
- 1.9 หลักเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) (ถ้ามี)

2. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

- 2.1 ผู้เสนอราคา ต้องเป็นผู้มีอาชีพขายพัสดุ (เวชภัณฑ์ “ยา”) ที่ประกวดราคาซื้อ
- 2.2 ผู้เสนอราคา ต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อ หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้พ้นบุคคล หรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ
- 2.3 ผู้เสนอราคาต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอราคารายอื่น ณ วันประกาศประกวดราคา หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ตามข้อ 1.5
- 2.4 ผู้เสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกันซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้ละสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น
- 2.5 ผู้ที่มีสิทธิเสนอราคาต้องผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติทางเทคนิคของพัสดุที่เสนอขายว่าเป็นไปตามคุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” แนบท้ายเอกสารประกวดราคา จากคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) โดยจะได้รับแจ้งก่อนวันยื่นซองเสนอราคาไม่น้อยกว่า 7 วัน

3. หลักฐานการเสนอราคา

ผู้เสนอราคาจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมกับซองใบเสนอราคา โดยแยกไว้นอกซองใบเสนอราคาเป็น 2 ส่วน คือ

- 3.1 ส่วนที่ 1 อย่างน้อยต้องมีเอกสาร ดังต่อไปนี้
 - (1) ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นนิติบุคคล
 - (ก) ห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 - (ข) บริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุมและบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 - (2) ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นบุคคลธรรมดาหรือคณะบุคคลที่มีชนิบุคคลให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่น สำเนาข้อตกลงที่แสดงกิจการเข้าเป็นหุ้นส่วน (ถ้ามี) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เป็นหุ้นส่วน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 - (3) ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นผู้เสนอราคาร่วมกันในฐานะเป็นผู้ร่วมค้า ให้ยื่นสำเนาสัญญาของการร่วมค้า สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ร่วมค้า และในกรณีที่ผู้ร่วมค้าฝ่ายใดเป็น

บุคคลธรรมดาที่มีสัญชาติไทย ก็ให้ยื่นสำเนาหนังสือเดินทาง หรือผู้ร่วมคำฝ่ายใดเป็นนิติบุคคล ให้ยื่นเอกสารตามที่ระบุไว้ใน (1)

(4) ให้ยื่นสำเนาหนังสือในทะเบียนพาณิชย์ สำเนาในทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(5) บัญชีเอกสารส่วนที่ 1 ทั้งหมดที่ได้ยื่นพร้อมของใบเสนอราคาตามแบบในข้อ 1.6 (1)

3.2 ส่วนที่ 2 อย่างน้อยต้องมีเอกสาร ดังต่อไปนี้

(1) แคตตาล็อก และหรือแบบรูปรายการละเอียด ตามลักษณะเฉพาะตามข้อ 4.4 และข้อ 1.6 ในคุณลักษณะเฉพาะของยา

(2) หนังสือมอบอำนาจ ซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมายในกรณีและผู้เสนอราคามอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามในใบเสนอราคาแทน ให้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(3) หลักประกันซองตามข้อ 5

(4) บัญชีเอกสารส่วนที่ 2 ทั้งหมดที่ได้ยื่นพร้อมกับของใบเสนอราคาตามแบบในข้อ 1.6 (2)

4. การเสนอราคา

4.1 ผู้เสนอราคาต้องยื่นเสนอราคาตามแบบที่กำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคานี้ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น และจะต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน ลงลายมือชื่อของผู้เสนอราคาให้ชัดเจน จำนวนเงินที่เสนอ ต้องระบุตรงกันทั้งตัวเลขและตัวหนังสือ โดยไม่มีการขีดลบหรือแก้ไข หากมีการขีดลบ ตกเติม แก้ไข เปลี่ยนแปลงจะต้องลงลายมือชื่อผู้เสนอราคาพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ด้วยทุกแห่ง

ผู้เสนอราคาจะต้องเสนอราคาเป็นเงินบาท และเสนอราคาเพียงราคาเดียว โดยให้เสนอราคารวม และหรือราคาต่อหน่วย และหรือต่อรายการ ตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ท้ายใบเสนอราคาให้ถูกต้อง ทั้งนี้ราคารวมที่เสนอจะต้องตรงกันทั้งตัวเลขและตัวหนังสือ ถ้าตัวเลขและตัวหนังสือไม่ตรงกัน ให้ถือตัวหนังสือเป็นสำคัญ โดยคิดราคารวมทั้งสิ้นซึ่งรวมค่าภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอากรอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง จนกระทั่งส่งมอบพัสดุให้ ณ โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการ ที่ที่ออกหนังสือสั่งซื้อ

ราคาที่เสนอ จะต้องเสนอ **กำหนดยื่นราคา ไม่น้อยกว่า 360 วัน** นับแต่วันเปิดซองใบเสนอราคา โดยภายในกำหนดยื่นราคาผู้เสนอราคาต้องรับผิดชอบราคาที่ตนได้เสนอไว้ และจะถอนการเสนอราคามีได้

4.3 ผู้เสนอราคาจะต้องเสนอ **กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ ไม่เกิน 30 วัน** นับถัดจากวันรับใบสั่งซื้อจากโรงพยาบาลที่สั่งซื้อตามรายละเอียดในสัญญาจะซื้อจะขาย

4.4 ผู้เสนอราคา จะต้องส่งแคตตาล็อก และหรือแบบรูปรายการละเอียด คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่ประกวดราคาซื้อครั้งนี้ ไปพร้อมใบเสนอราคาเพื่อประกอบการพิจารณาหลักฐานดังกล่าวนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะยึดไว้ เป็นเอกสารของทางราชการ

สำหรับแคตตาล็อกที่แนบให้พิจารณา หากเป็นสำเนารูปถ่ายจะต้องรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจทำนิติกรรมแทนนิติบุคคลหากคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคามีประสงค์จะขอดูต้นฉบับแคตตาล็อก ผู้เสนอราคาจะต้องนำต้นฉบับมาให้คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาตรวจสอบภายใน 7 วัน

4.5 ผู้เสนอราคา จะต้องส่งตัวอย่างของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่เสนอ จำนวนตามคุณลักษณะ และเงื่อนไขเฉพาะของยา เพื่อใช้ในการตรวจทดลอง หรือประกอบการพิจารณา และหรือประกอบสัญญา ทั้งนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะไม่รับผิดชอบในความเสียหายใดๆที่เกิดขึ้นแก่ตัวอย่างดังกล่าว ตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะไม่คืนให้แก่ผู้เสนอราคา

4.6 ก่อนยื่นซองประกวดราคา ผู้เสนอราคาควรตรวจสอบร่างสัญญา รายละเอียด คุณลักษณะเฉพาะ ฯลฯ ให้ถี่ถ้วนและเข้าใจเอกสารประกวดราคาทั้งหมดเสียก่อนที่จะตกลงยื่นซอง ประกวดราคา ตามเงื่อนไขในเอกสารประกวดราคา

4.7 ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นซองใบเสนอราคาที่เปิดผนึกของเรียบร้อยจำหน่ายซองถึงคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาชื่อเวชภัณฑ์ “ยา” โดยระบุไว้ที่หน้าซองว่า ใบเสนอราคาตาม เอกสารประกวดราคาเลขที่/.....ยื่นต่อคณะกรรมการรับและเปิดซองประกวดราคาใน วันที่..... ระหว่างเวลา 9.00 น. ถึง 12.00 น. ณ..... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นซองประกวดราคาแล้ว จะไม่รับซองประกวดราคาโดยเด็ดขาด คณะกรรมการพิจารณาผลจะดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้เสนอราคาแต่ละรายว่าเป็นผู้เสนอราคาที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอการรายอื่นตามข้อ 1.5 (1) ณ วันประกาศ ประกวดราคาหรือไม่ และประกาศรายชื่อผู้เสนอราคาที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกก่อนการเปิดซองใบ เสนอราคา

หากปรากฏต่อคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาก่อนหรือในขณะที่มีการ เปิดซองใบเสนอราคาว่า มีผู้เสนอราคากระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ตามข้อ 1.5 (2) และคณะกรรมการเชื่อว่ามีการกระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม คณะกรรมการฯ จะตัดรายชื่อผู้เสนอการรายนั้นออกจากการเป็นผู้เสนอราคา และประกาศรายชื่อผู้ที่มี สิทธิได้รับการคัดเลือก และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาลงโทษผู้เสนอการดังกล่าว เป็นผู้ทำงาน เว้นแต่คณะกรรมการฯจะวินิจฉัยได้ว่าผู้เสนอการรายนั้นเป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือเป็น ประโยชน์ต่อการพิจารณาของทางราชการ และมีได้เป็นผู้ริเริ่มให้มีการกระทำดังกล่าว

ผู้เสนอราคาที่ถูกตัดรายชื่อออกจากการเป็นผู้เสนอราคา เพราะเหตุเป็นผู้เสนอราคาที่มี ผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอการรายอื่น ณ วันประกาศประกวดราคา หรือเป็นผู้เสนอราคาที่ทำ การอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม อาจอุทธรณ์คำสั่งดังกล่าวต่อปลัดกระทรวง สาธารณสุขภายใน 3 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากคณะกรรมการพิจารณาผลประกวดราคา การวินิจฉัยอุทธรณ์ของปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ถือเป็นที่สุด

คณะกรรมการรับและเปิดซองประกวดราคา จะเปิดซองใบเสนอราคาของผู้เสนอราคาที่มี สิทธิได้รับการคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่..... ตั้งแต่เวลา 9.00 น. เป็นต้นไป

การยื่นอุทธรณ์ตามวรรค 5 ย่อมไม่เป็นเหตุให้มีการขยายระยะเวลาการเปิดซองใบเสนอ ราคา เว้นแต่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเห็นว่าการขยายระยะเวลาดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ แก่ทางราชการอย่างยิ่ง และในกรณีที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเห็นด้วยกับคำคัดค้าน ของผู้อุทธรณ์และเห็นว่าการยกเลิกการเปิดซองใบเสนอราคาที่ได้ดำเนินการไปแล้ว จะเป็นประโยชน์แก่ ทางราชการอย่างยิ่งให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจยกเลิกการเปิดซองใบเสนอการดังกล่าวได้

5. หลักประกันของ

ผู้เสนอราคาต้องวางหลักประกันของพร้อมกับการยื่นซองประกวดราคา โดยใช้หลักประกันอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

ที่	รายชื่อเวชภัณฑ์ “ยา”	วงเงิน
1	รายการยา A	.....
2	รายการยา B	.....
3	รายการยา C	.....
4	รายการยา D	.....
5	รายการยา E	.....
6	รายการยา F	.....
7	รายการยา G	.....
8	รายการยา H	.....
9	รายการยา I	.....

5.1 เงินสด

5.2 เชื้อที่ธนาคารสั่งจ่ายให้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นเช็คลงวันที่ยื่นซองประกวดราคาหรือก่อนหน้านั้นไม่เกิน 3 วันทำการของทางราชการ

5.3 หนังสือค้ำประกันของธนาคารในประเทศตามแบบหนังสือค้ำประกันดังระบุในข้อ 1.4 (1)

5.4 หนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุนอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทยซึ่งได้แจ้งชื่อเวียนให้ส่วนราชการต่างๆ ทราบแล้ว โดยอนุโลมให้ใช้ตามแบบหนังสือค้ำประกันดังระบุในข้อ 1.4 (1)

5.5 พันธบัตรรัฐบาลไทย

หลักประกันของตามข้อนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะคืนให้ผู้เสนอราคาหรือผู้ค้ำประกันภายใน 15 วัน นับถัดจากวันที่ได้พิจารณาในเบื้องต้นเรียบร้อยแล้ว เว้นแต่ผู้เสนอราคา รายที่คัดเลือกไว้ซึ่งเสนอราคาต่ำสุดไม่เกิน 3 ราย จะคืนให้ต่อเมื่อได้ทำสัญญาหรือข้อตกลง หรือเมื่อผู้เสนอราคาได้พ้นจากข้อผูกพันแล้ว

การคืนหลักประกันของไม่ว่าในกรณีใดๆ จะคืนให้โดยไม่มีดอกเบี้ย

6. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณาราคา

6.1 ผู้ที่จะได้รับสิทธิในการเสนอและพิจารณาราคาต้องผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติทางเทคนิคของพัสดุที่เสนอขาย ว่าเป็นไปตามคุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” แนบท้ายเอกสารประกวดราคา จากคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) โดยจะได้รับแจ้งก่อนวันยื่นซองเสนอราคาไม่น้อยกว่า 7 วัน

6.2 ในการประกวดราคาค้างนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพิจารณาคัดเลือกด้วย การพิจารณาราคาแต่ละรายการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.2.1 ผู้เสนอราคาที่มีคุณสมบัติถูกต้องซึ่งเสนอขายเวชภัณฑ์ “ยา” ที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการใช้งานของโรงพยาบาล และเสนอราคาขายในราคาต่ำสุดจะได้รับพิจารณาสัดส่วนการขายร้อยละไม่น้อยกว่า 60 (สมมุติ)

6.2.2 ผู้เสนอราคาที่มีคุณสมบัติถูกต้องซึ่งเสนอขายเวชภัณฑ์ “ยา” ที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการใช้งานของโรงพยาบาล และเสนอราคาขายในราคาที่ต่ำกว่าราคาต่ำสุดไม่เกินร้อยละ 10 ตามที่คณะกรรมการกำหนด จะได้รับพิจารณา สัดส่วนการขายไม่เกินร้อยละ 40 (สมมุติ) โดยมีเงื่อนไขว่าจะต้องลดราคาที่เสนอขายให้เท่ากับรายที่เสนอขายในราคาต่ำสุด

6.3 หากผู้เสนอราคารายใดมีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามข้อ 2 หรือยื่นหลักฐานการเสนอราคาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามข้อ 3 หรือยื่นของประกวดราคาไม่ถูกต้องตามข้อ 4 แล้ว คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาจะไม่รับพิจารณา ราคาของผู้เสนอราคารายนั้น เว้นแต่เป็นข้อผิดพลาดหรือผิดพลาดเพียงเล็กน้อย หรือผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารการประกวดราคาในส่วนที่มีใช้สาระสำคัญ ทั้งนี้เฉพาะในกรณีที่พิจารณาเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

6.4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สงวนสิทธิไม่พิจารณาราคาของผู้เสนอราคา โดยไม่มีการผ่อนผันในกรณี ดังต่อไปนี้

(1) ไม่ปรากฏชื่อผู้เสนอราคารายนั้น ในบัญชีผู้รับเอกสารประกวดราคา หรือในหลักฐานการรับเอกสารประกวดราคาของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(2) ไม่กรอกชื่อนิติบุคคล (บุคคลธรรมดา) หรือลงลายมือชื่อผู้เสนอราคาอย่างหนึ่งอย่างใด หรือทั้งหมดในใบเสนอราคา

(3) เสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไข ที่กำหนดในเอกสารประกวดราคา ที่เป็นสาระสำคัญหรือมีผลทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบแก่ผู้เสนอราคารายอื่น

(4) ราคาที่เสนอมีการขูดลบ ตก เต็ม แก้ไข เปลี่ยนแปลง โดยผู้เสนอราคามีได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้

6.5 ในการตัดสินใจประกวดราคาหรือในการทำสัญญาโดยใช้สัญญาจะซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิให้ผู้เสนอราคาชี้แจงข้อเท็จจริง สภาพ ฐานะหรือข้อเท็จจริงอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เสนอราคาได้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิที่จะไม่รับราคาหรือไม่ทำสัญญา หากหลักฐานดังกล่าวไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง

6.6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับราคาต่ำสุด หรือราคาหนึ่งราคาใดหรือราคาเสนอทั้งหมด ก็ได้ และอาจพิจารณาเลือกซื้อในจำนวน หรือขนาด หรือเฉพาะรายการหนึ่งรายการใด หรืออาจจะยกเลิกการประกวดราคาโดยไม่พิจารณาจัดซื้อเลยก็ได้ สุดแต่จะพิจารณา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของทางราชการเป็นสำคัญและให้ถือว่าการตัดสินใจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเด็ดขาด ผู้เสนอราคาจะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ มิได้ รวมทั้งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณายกเลิกการประกวดราคา และลงโทษผู้เสนอราคาเป็นผู้ที่ทำงาน ไม่ว่าจะเป็นผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุที่เชื่อได้ว่าการเสนอราคากระทำการโดยไม่สุจริต เช่นการเสนอราคาอันเป็นเท็จ หรือใช้ชื่อบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลอื่นมาเสนอราคาแทน เป็นต้น

6.7 ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงหลังจากการเปิดซองประกวดราคาว่า ผู้เสนอราคาที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกตามที่ได้ประกาศรายชื่อไว้ตามข้อ 4.7 เป็นผู้เสนอราคาที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับ

ผู้เสนอราคารายอื่น ณ วันประกาศประกวดราคา หรือเป็นผู้เสนอราคาที่ทำกรทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ตามข้อ 1.5 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจที่จะตัดรายชื่อผู้เสนอราคาที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกดังกล่าวออกจากประกาศรายชื่อตามข้อ 4.7 และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาลงโทษผู้เสนอการรายนั้นเป็นผู้ทำงาน

ในกรณีนี้หากปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเห็นว่า การยกเลิกการเปิดซองใบเสนอราคาที่ได้ดำเนินการไปแล้วจะเป็นประโยชน์แก่ทางราชการอย่างยิ่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจยกเลิกการเปิดซองใบเสนอการาดังกล่าวได้

7. การทำสัญญาซื้อขาย

7.1 ในกรณีที่ผู้ชนะการประกวดราคาสามารถส่งมอบสิ่งของได้ครบถ้วนภายใน 5 วันทำการของทางราชการ นับแต่วันที่ทำข้อตกลงซื้อ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาจัดทำข้อตกลงเป็นหนังสือแทนการทำสัญญาตามแบบสัญญาดังระบุในข้อ 1.3 ก็ได้

7.2 ในกรณีที่ผู้ชนะการประกวดราคาไม่สามารถส่งมอบสิ่งของได้ครบถ้วนภายใน 5 วันทำการของทางราชการ หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าไม่สมควรจัดทำข้อตกลงเป็นหนังสือตามข้อ 7.1 ผู้ชนะการประกวดราคาจะต้องทำสัญญาจะซื้อจะขายตามแบบสัญญาดังระบุในข้อ 1.3 กับ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายใน 7 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งและจะต้องวางหลักประกันสัญญาเป็นจำนวนเงินเท่ากับร้อยละ 5 ของราคาส่งของที่ประกวดราคาได้ ดังต่อไปนี้

- (1) เงินสด
- (2) เช็คที่ธนาคารเซ็นส่งจ่ายให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นเช็คลงวันที่ที่ทำสัญญา หรือก่อนหน้านั้นไม่เกิน 3 วันทำการของทางราชการ
- (3) หนังสือค้ำประกันของธนาคารภายในประเทศตามแบบหนังสือค้ำประกันดังระบุในข้อ 1.4 (2)
- (4) หนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุนอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย หรือบริษัทเงินทุน หรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ซึ่งได้แจ้งชื่อเวียนให้ส่วนราชการต่างๆ ทราบแล้ว โดยอนุโลมให้ใช้ตามแบบหนังสือค้ำประกันดังระบุในข้อ 1.4 (2)
- (5) พันธบัตรรัฐบาลไทย

หลักประกันนี้จะคืนให้โดยไม่มีดอกเบี้ยภายใน 15 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ชนะการประกวดราคา (ผู้ขาย) พ้นจากข้อผูกพันตามสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณแล้ว

สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณและแบบหนังสือค้ำประกันสัญญาของธนาคาร ใช้ตามแบบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

8. อัตราค่าปรับ

ค่าปรับตามแบบสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณข้อ 11 ให้คิดในอัตราร้อยละศูนย์จุดสอง (0.2) ต่อวัน

9. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ชนะการประกวดราคา ซึ่งได้ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ หรือทำสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณดังระบุในข้อ 1.3 แล้วแต่กรณีจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ โดยผู้ขายต้องรับผิดชอบซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้งานได้ดังเดิมภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

10. ข้อสงวนสิทธิในการเสนอราคาและอื่น ๆ

10.1 เงินค่าพัสดุสำหรับการจัดซื้อครั้งนี้ ได้มาจากเงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือเงินบำรุงโรงพยาบาล

การลงนามหลักในสัญญาจะกระทำต่อเมื่อ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับอนุมัติเงินค่าพัสดุจากงบโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือเงินบำรุงโรงพยาบาลแล้วเท่านั้น

10.2 เมื่อ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้คัดเลือกผู้เสนอราคารายใดให้เป็นผู้ขาย และได้ตกลงซื้อสิ่งของตามประกวดราคาซื้อแล้วถ้าผู้ขายจะต้องสั่งหรือนำสิ่งของดังกล่าวเข้ามาจากต่างประเทศและของนั้นต้องนำเข้ามาโดยทางเรือในเส้นทางที่มีเรือไทยเดินอยู่ และสามารถให้บริการรับขนได้ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศกำหนด ผู้เสนอราคาซึ่งเป็นผู้ขายจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์นาวี ดังนี้

(1) แจ้งการสั่ง หรือการนำสิ่งของที่ซื้อขายดังกล่าว เข้ามาจากต่างประเทศต่อสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพาณิชย์นาวีภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ผู้ขายสั่งหรือซื้อของจากต่างประเทศ เว้นแต่เป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่นได้

(2) จัดการให้สิ่งของที่จะซื้อจะขายดังกล่าวบรรทุกโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยจากต่างประเทศมายังประเทศไทย เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพาณิชย์นาวี ให้บรรทุกสิ่งของนั้นโดยเรืออื่นที่มีธงเรือไทย ซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตเช่นนั้นก่อนบรรทุกของลงเรืออื่นหรือเป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่น

(3) ในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตาม (1) หรือ (2) ผู้ขายจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์นาวี

10.3 ผู้เสนอราคาซึ่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้คัดเลือกแล้ว ไม่ไปทำสัญญาหรือข้อตกลงภายในเวลาที่ทางราชการกำหนดดังระบุไว้ในข้อ 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะรับหลักประกันซอง หรือเรียกมัดจำจากผู้ออกหนังสือค้ำประกันซองทันที และอาจพิจารณาเรียกมัดจำให้ชัดใช้ความเสียหายอื่น (ถ้ามี) รวมทั้งจะพิจารณาให้เป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

10.4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สงวนสิทธิที่จะแก้ไข เพิ่มเติมเงื่อนไขหรือข้อกำหนดในแบบสัญญาให้เป็นไปตามความเห็นของสำนักงานอัยการสูงสุด (ถ้ามี)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง คุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา”

คุณลักษณะเฉพาะของยาฉีด Cefazolin Sodium 1 gm.

ชื่อพัสดุ ยาฉีด Cefazolin Sodium 1 gm.

คุณสมบัติทั่วไป

- เป็นยาฉีดผงสีขาวปราศจากเชื้อประกอบด้วยตัวยา Cefazolin Sodium ในปริมาณที่สมมูลย์ กับ Cefazolin 1 gm.
- บรรจุในขวดยาฉีดปราศจากเชื้อชนิดแก้ว ปิดสนิท ป้องกันแสง
- ฉลากที่ปรากฏบนภาชนะบรรจุต้องระบุ วันที่ผลิต, วันหมดอายุ, เลขที่ผลิต และทะเบียนยาไว้ชัดเจน
- อายุของยาที่ส่งมอบต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี นับจากวันส่งมอบ

คุณสมบัติทางเทคนิค

1. Identification test	ตรวจผ่าน
2. ปริมาณตัวยาสำคัญ	
- Cefazolin	90% - 115% of labeled amount. of C14H14N8O4S3
3. Potency	850 - 1050 µg/mg. of Cefazolin
4. pH	4.0 - 6.0 (Solution containing 100 mg/ml)
5. Sterility test	ตรวจผ่าน
6. Bacterial endotoxin	ไม่มากกว่า 0.15 USP Endotoxin unit/mg of Cefazolin
7. Particulate matter	ตรวจผ่าน
8. Water	not more than 6.0%
9. Uniformity of Dosage Units	ตรวจผ่าน

เงื่อนไขอื่นๆ

1. การส่งเอกสารและตัวอย่างยา

ผู้ที่ประสงค์จะยื่นซองเสนอราคา ต้องส่งเอกสารและตัวอย่างยา ดังต่อไปนี้

1.1 ยาที่เสนอต้องได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย (ใช้สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา ทย.2 หรือ ทย. 4 แล้วแต่กรณี และ/หรือใบคำขอขึ้นทะเบียนยา ทย. 1 ของยาที่เสนอเป็นเครื่องแสดง)

1.2 ถ้าเป็นยาที่ผลิตในประเทศไทย ต้องเป็นยาที่ผลิตในโรงงานที่มีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) หมวดยาฉีด ในกรณีที่เป็นการนำเข้าจากต่างประเทศ ต้องเป็นยาที่ผลิตจากโรงงานที่มีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต (ใช้สำเนาหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาของโรงงานผู้ผลิตยาที่เสนอเป็นเครื่องแสดง)

1.3 เป็นยาที่มีคุณภาพถูกต้องตามคุณลักษณะเฉพาะ (ใช้ใบตรวจวิเคราะห์คุณภาพของโรงงานผู้ผลิตที่วิเคราะห์ยาว่าใกล้เคียงกับที่ส่งเป็นตัวอย่างเป็นเครื่องแสดง)

1.4 ตัวอย่างยาอย่างน้อย 30 ขวด คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) จะเก็บตัวอย่างยาไว้โดยไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด

1.5 เอกสารอื่นๆ ที่เห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อคณะกรรมการในการพิจารณาผลิตภัณฑ์

1.6 ให้แยกยื่นซองเอกสารซึ่งแสดงคุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของ ยา กับซองเสนอราคา ออกจากกัน

2. การสั่งซื้อ

2.1 โรงพยาบาลแต่ละแห่ง จะออกหนังสือสั่งซื้อเป็นคราวๆ

2.2 ปริมาณขั้นต่ำ และปริมาณขั้นสูงของการสั่งซื้อในแต่ละคราวของแต่ละโรงพยาบาลเป็นไปตามเอกสารแนบท้ายแห่งสัญญา

3. การส่งมอบยา

ส่งมอบยา ณ กลุ่มงานเภสัชกรรม ของแต่ละโรงพยาบาลที่สั่งซื้อ

ส่งมอบภายใน 30 วัน หลังจากที่ได้รับหนังสือสั่งซื้อจากทางโรงพยาบาลที่สั่งซื้อ

4. การรับประกันคุณภาพ

4.1 ผู้เสนอราคาได้หรือผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพยาตามที่ปรากฏบนฉลากยา เอกสารกำกับยา หรือใบรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ว่าเป็นไปตามมาตรฐานของคุณลักษณะเฉพาะของยา หากเกิดการเสื่อมสภาพด้วยประการใดๆ ก่อนกำหนด ผู้เสนอราคาได้หรือผู้ขายต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด และผู้เสนอราคาได้หรือผู้ขายจะต้องรับเปลี่ยนยาเมื่อยาใกล้หมดอายุ

4.2 ยาทุกขวดที่ส่งมอบ ต้องมีใบรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ยาว่าใกล้เคียงกับที่ส่งมอบของโรงงานผู้ผลิต และ/หรือหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรองส่งไปพร้อมยาด้วย และในกรณีที่คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) ทำการสุ่มตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ทางคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) จะทำหนังสือร้องขอตัวอย่างยาโดยผู้ขายจะต้องส่งยาจำนวน 30 ขวด เพื่อที่ทางคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) จะได้ทำการสุ่มตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพต่อไป โดยผู้เสนอราคาได้หรือผู้ขายจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของตัวอย่างยาที่ทางคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค) จะได้ทำการสุ่มตัวอย่างส่งตรวจ

5. การจ่ายเงิน โรงพยาบาลที่สั่งซื้อจะจ่ายเงินเป็นงวดๆ ตามงวดยาที่ส่งมอบ ในกรณีที่จัดซื้อด้วยเงินงบประมาณ จะจ่ายเงินต่อเมื่อได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณแล้ว

ตัวอย่าง

ใบเสนอราคา

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ข้าพเจ้า
 อยู่บ้านเลขที่..... ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 โทรศัพท์..... โดย..... ผู้ลงนามข้างทำยนี้
 ได้พิจารณาเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารประกวดราคาซื้อเลขที่...../.....ลงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....
 โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่า ข้าพเจ้า เป็นผู้มีคุณสมบัติครบ
 ถ้วนตามที่กำหนด และไม่เป็นผู้ทำงานของทางราชการ

2. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคา
 ตามราคาและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย รวมภาษี มูลค่าเพิ่ม	จำนวน	รวมเป็นเงิน	กำหนดส่งมอบ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					

ตัวอักษร (.....)

ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

3. คำเสนอนี้ จะยื่นอยู่เป็นเวลา 365 วัน นับแต่วันเปิดซองประกวดราคา และ
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลา
 ดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ยืดออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้องขอ

4. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้ชนะการประกวดราคา ข้าพเจ้ารับรองที่จะทำสัญญาตามแบบสัญญาซื้อขายกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใน 14 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งให้ไปทำสัญญา

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดเชยค่าเสียหายใดๆ ที่อาจมีแก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิจะให้ผู้เสนอราคารายอื่นเป็นผู้ประกวดราคาได้ หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจเรียกประกวดราคาใหม่ก็ได้

5. ข้าพเจ้ายอมรับว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้หรือใบเสนอราคาใดๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใดๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

6. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่างยา แคตตาล็อก แบบรูป รายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไว้เป็นเอกสารของทางราชการ

7. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องรับผิดชอบต่อความผิดพลาดหรือตกหล่น

8. ใบเสนอราคานี้ ได้ยื่นเสนอโดยบริษัท บุคคลธรรมดา และปราศจากกลฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วนบริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ตราประทับ ถ้ามี)

ตัวอย่าง

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ

สัญญาเลขที่.....

สัญญานี้ทำขึ้น ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย..... ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต..... ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “ผู้จะซื้อ” ฝ่ายหนึ่งกับบริษัท..... ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนพาณิชย์.....มีสำนักงานใหญ่ อยู่ที่เลขที่..... โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรมทะเบียนการค้า กระทรวงพาณิชย์ เลขที่ รด..... ลงวันที่..... และหนังสือมอบอำนาจลงวันที่..... แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะ เรียกว่า “ผู้จะขาย” อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้อตกลงจะซื้อจะขาย

ผู้จะซื้อตกลงจะซื้อและผู้จะขายตกลงจะขายเวชภัณฑ์ “ยา”.....
จำนวนประมาณ..... หน่วย ในราคา..... บาท (.....ตัวหนังสือ.....)
ซึ่งเป็นราคาต่อหน่วย (.....หน่วย) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเท่ากับ..... บาท (.....
ตัวหนังสือ.....) , ยา.....จำนวนประมาณ..... หน่วย ในราคาบาท
..... บาท (.....ตัวหนังสือ.....) ซึ่งเป็นราคาต่อหน่วย (.....หน่วย)
ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วเท่ากับ..... บาท (.....ตัวหนังสือ.....)
ตามเอกสารรายการสินค้าและราคาต่อหน่วยแนบท้ายสัญญานี้ ตามจำนวนที่ผู้จะซื้อจะสั่งเป็นคราวๆ ไป
มีกำหนดเวลา..... เดือน นับตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... จนถึงวันที่
..... เป็นราคาทั้งสิ้นประมาณ..... บาท (.....ตัวหนังสือ.....)
ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ตลอดภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....	ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ).....	ผู้จะขาย
(ลงชื่อ).....	พยาน
(ลงชื่อ).....	พยาน

ตลอดอายุสัญญา ผู้จะขายจะจัดหาสิ่งของที่จะขายตามวรรคหนึ่งเตรียมไว้ให้แก่ผู้จะซื้อได้อย่างเพียงพอตามจำนวนที่คู่สัญญา ได้ตกลงประมาณการไว้ในภาคผนวก 1 แนบท้ายสัญญา แต่ผู้จะซื้ออาจสั่งซื้อจริงมากหรือน้อยกว่าจำนวนประมาณการดังกล่าวก็ได้

ข้อ 2. การรับรองคุณภาพ

ผู้จะขายรับรองว่าสิ่งของที่จะขายให้ตามสัญญานี้เป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยถูกใช้งานมาก่อน ไม่เป็นของเก่าเก็บ ทั้งมีคุณภาพและคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญา

ในกรณีที่เป็นการซื้อสิ่งของซึ่งจะต้องมีการตรวจสอบ ผู้จะขายรับรองว่าเมื่อตรวจสอบแล้วต้องมีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ด้วย

ข้อ 3. เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

เอกสารแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

- 3.1 ผนวก 1 ใบเสนอราคาของบริษัทฯ ลงวันที่..... จำนวน.....หน้า
- 3.2 ผนวก 2 คุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของยา จำนวน.....หน้า
- 3.3 ผนวก 3 หนังสือมอบอำนาจของบริษัทฯ ลงวันที่.....จำนวน.....หน้า
- 3.4 ผนวก 4 หนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรมทะเบียนการค้า
กระทรวงพาณิชย์ เลขที่ รด ลงวันที่.....
จำนวน..... หน้า
- 3.5 ผนวก 5 ประมาณการสั่งซื้อยาของแต่ละโรงพยาบาล จำนวน..... หน้า
- 3.6 ผนวก 6 บัญชีรายชื่อโรงพยาบาลในเขตที่สามารถออกไปสั่งซื้อตามสัญญานี้
จำนวน.....หน้า

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดแย้งกับข้อความในสัญญา ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้จะขายจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้จะซื้อ

ข้อ 4. การออกไปสั่งซื้อแต่ละคราว

ผู้จะซื้อ (ซึ่งให้หมายรวมถึงโรงพยาบาลต่างๆ ในเขต.....) จะออกไปสั่งซื้อสิ่งของในแต่ละคราวเพียงรายการเดียวหรือหลายรายการพร้อมกันก็ได้ในปริมาณแต่ละรายการคราวละอย่างมากหรือน้อย เป็นไปตามรายละเอียดแนบท้ายสัญญา ตามผนวก 5 โดยจะระบุปริมาณสถานที่ และวัน เวลาที่ผู้จะขายจะต้องส่งมอบไว้ในใบสั่งซื้อแต่ละคราว

(ลงชื่อ).....	ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ).....	ผู้จะขาย
(ลงชื่อ).....	พยาน
(ลงชื่อ).....	พยาน

ข้อ 5. การส่งมอบ

ผู้จะขายสัญญาว่าจะส่งมอบสิ่งของตามสัญญาให้แก่ผู้จะซื้อตามปริมาณ สถานที่ และวันเวลาที่กำหนดไว้ในใบสั่งซื้อแต่ละคราวด้วยค่าใช้จ่ายของผู้จะขายเอง พร้อมทั้งหีบห่อหรือเครื่องรัดพันผูกให้เรียบร้อย ทั้งนี้ ผู้จะซื้อจะออกใบสั่งซื้อมอบให้แก่ผู้จะขายล่วงหน้าก่อนครบกำหนด เวลาส่งมอบตามใบสั่งซื้อไม่น้อยกว่า 30 วัน

ข้อ 6. การตรวจรับ

เมื่อผู้จะซื้อได้ตรวจรับสิ่งของที่ส่งมอบและเห็นว่าถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาและใบสั่งซื้อในแต่ละคราวแล้ว ผู้จะซื้อจะออกหลักฐานการรับมอบไว้ให้ เพื่อผู้จะขายนำมาเป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่าสิ่งของนั้น

ถ้าผลของการตรวจรับปรากฏว่าสิ่งของที่ส่งมอบไม่ตรงตามสัญญาและใบสั่งซื้อ ผู้จะซื้อทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับสิ่งของนั้น ในกรณีเช่นนี้ ผู้จะขายจะต้องรับนำสิ่งของนั้นกลับคืนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้และนำสิ่งของมาส่งมอบให้ใหม่หรือเพิ่มเติมให้ถูกต้องตามสัญญาและใบสั่งซื้อ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้จะขายเองและระยะเวลาที่เสียไปดังกล่าว ผู้จะขายจะนำมาอ้างเป็นเหตุขอขยายเวลาทำการเพื่อลดหรืองดค่าปรับไม่ได้

ข้อ 7. การชำระเงิน

ผู้จะซื้อจะชำระเงินค่าสิ่งของที่คำนวณตามปริมาณที่กำหนดในใบสั่งซื้อแต่ละคราว และตามราคาต่อหน่วยดังระบุไว้ในผนวก 1 แนบท้ายสัญญา ให้แก่ผู้จะขาย ภายใน 12 วัน นับแต่วันที่ผู้จะขายได้แสดงหลักฐานการรับมอบตามข้อ 6 ให้แก่ผู้จะซื้อ

ข้อ 8. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้จะขายยอมรับประกันความชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องของสิ่งของตามสัญญานี้เป็นเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ผู้จะซื้อได้รับมอบ โดยภายในกำหนดเวลาดังกล่าวหากสิ่งของตามสัญญานี้ เกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานตามปกติ ผู้จะขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดังเดิม ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับความแจ้งจากผู้จะซื้อโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ข้อ 9. หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา

ในวันทำสัญญานี้ผู้จะขายได้นำหลักประกันเป็น.....
.....
เป็นจำนวนเงิน..... บาท (.....) ซึ่งเท่ากับร้อยละ 5 ของราคาประมาณการตามข้อ 1 มามอบไว้ให้แก่ผู้จะซื้อเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

หลักประกันที่ผู้จะขายนำมามอบไว้ตามวรรคหนึ่ง ผู้จะซื้อจะคืนให้เมื่อผู้จะขายพ้นจากข้อผูกพันตามสัญญานี้แล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ).....ผู้จะขาย
(ลงชื่อ).....พยาน
(ลงชื่อ).....พยาน

ข้อ 10. การบอกเลิกสัญญา

เมื่อครบกำหนดส่งมอบสิ่งของตามใบสั่งซื้อ ถ้าผู้จะขายไม่ส่งมอบสิ่งของที่ตกลงขายให้แก่ผู้จะซื้อหรือส่งมอบไม่ถูกต้องหรือไม่ครบจำนวน ผู้จะซื้อจะมีสิทธิบอกเลิกสัญญาทั้งหมดหรือบางส่วนได้

ในกรณีที่ผู้จะซื้อใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา ผู้จะซื้อจะมีสิทธิรับหลักประกันหรือเรียกร้องจากธนาคารผู้ออกหนังสือค้ำประกันตามสัญญาข้อ 9 เป็นจำนวนเงินทั้งหมดหรือแต่บางส่วนก็ได้ แล้วแต่ผู้จะซื้อจะเห็นสมควร และถ้าผู้จะซื้อจัดซื้อสิ่งของจากบุคคลอื่นเต็มจำนวนหรือเฉพาะจำนวนที่ขาดส่งแล้วแต่กรณี ภายในกำหนด 6 เดือน นับแต่วันที่บอกเลิกสัญญา ผู้จะขายจะต้องชดใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ในสัญญานี้ด้วย

ข้อ 11. ค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้จะซื้อไม่ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาตามสัญญาข้อ 10 ผู้จะขายจะต้องชำระค่าปรับให้ผู้จะซื้อเป็นรายวันในอัตราร้อยละศูนย์จุดสอง (0.2) ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบตามใบสั่งซื้อจนถึงวันที่ผู้จะขายได้นำสิ่งของมาส่งมอบให้แก่ผู้จะซื้อจนถูกต้องครบถ้วนตามใบสั่งซื้อหรือจนถึงวันที่ผู้จะซื้อได้ซื้อสิ่งของตามใบสั่งซื้อนั้นจากบุคคลอื่น ในกรณีนี้ผู้จะขายยอมรับผิดชอบชดใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ในสัญญานี้ด้วย ซึ่งผู้จะขายตกลงให้ผู้จะซื้อหักเงินค่าปรับและราคาที่เพิ่มขึ้นดังกล่าวจากราคาส่งของตามใบสั่งซื้อคราวใดก็ได้ หรือให้ผู้จะซื้อเรียกร้องจากผู้จะขายตามสัญญาข้อ 12 หรือจะเรียกร้องจากหลักประกันสัญญาตามข้อ 9 ก็ได้ ตามที่ผู้จะซื้อจะเห็นสมควร

การคิดค่าปรับในกรณีสิ่งของที่ตกลงจะซื้อจะขายประกอบกันเป็นชุด แต่ผู้จะขายส่งมอบเพียงบางส่วนหรือขาดส่วนประกอบส่วนหนึ่งส่วนใดไป ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้โดยสมบูรณ์ ให้ถือว่ายังไม่ได้ส่งมอบสิ่งของนั้นเลย และให้คิดค่าปรับจากราคาส่งของเต็มทั้งชุด

ในระหว่างที่ผู้จะซื้อยังมีได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้น หากผู้จะซื้อเห็นว่าผู้จะขายไม่อาจปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้จะซื้อจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและรับหลักประกันหรือเรียกร้องจากธนาคารผู้ออกหนังสือค้ำประกันตามสัญญาข้อ 9 กับเรียกร้องให้ชดใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นตามที่กำหนดไว้ในสัญญาข้อ 10 วรรคสอง ก็ได้ และถ้าผู้จะซื้อได้แจ้งข้อเรียกร้องให้ชำระค่าปรับไปยังผู้จะขายเมื่อครบกำหนดส่งมอบตามใบสั่งซื้อแล้ว ผู้จะซื้อจะมีสิทธิที่จะปรับผู้จะขายจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

ข้อ 12. การรับผิดชอบค่าเสียหาย

ถ้าผู้จะขายไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใดด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ผู้จะซื้อแล้ว ผู้จะขายต้องชดใช้ค่าเสียหายให้แก่ผู้จะซื้อโดยสิ้นเชิงภายในกำหนด 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากผู้จะซื้อ

(ลงชื่อ).....ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ).....ผู้จะขาย
(ลงชื่อ).....พยาน
(ลงชื่อ).....พยาน

ข้อ 13. การขอขยายเวลาส่งมอบ

ในกรณีที่มิเหตุสุดวิสัย หรือเหตุใดๆ อันเนื่องมาจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้ซื้อ หรือจากพฤติการณ์อันใดอันหนึ่งซึ่งผู้จะขายไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมายเป็นเหตุให้ผู้จะขายไม่สามารถส่งมอบสิ่งของตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้จะขายมีสิทธิขอขยายเวลาทำการตามสัญญา หรือขอลดหรือดค่าปรับได้ โดยจะต้องแจ้งเหตุหรือพฤติการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ผู้จะซื้อทราบภายใน 15 วัน นับแต่วันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง

ถ้าผู้จะขายไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่งให้ถือว่าผู้จะขายได้สละสิทธิเรียกร้องในการที่จะขอขยายเวลาทำการตามสัญญาเพื่อลดหรือดค่าปรับ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้จะซื้อซึ่งมีหลักฐานชัดเจนหรือผู้จะซื้อทราบดีอยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การขยายเวลาทำการตามสัญญาเพื่อลดหรือดค่าปรับตามวรรคหนึ่ง อยู่ในดุลพินิจของผู้จะซื้อที่จะพิจารณา

ข้อ 14. การใช้เรือไทย

ถ้าสิ่งของที่จะต้องส่งมอบให้แก่ผู้จะซื้อตามสัญญานี้เป็นสิ่งของของผู้จะขายจะต้องส่งหรือนำเข้ามาจากต่างประเทศ และสิ่งของนั้นต้องนำเข้ามาโดยทางเรือในเส้นทางเดินเรือไทยเดินอยู่ และสามารถให้บริการรับขนได้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศกำหนด ผู้จะขายต้องจัดการให้สิ่งของดังกล่าวบรรทุกโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยจากต่างประเทศมายังประเทศไทยแล้วแต่จะได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพาณิชย์นาวีก่อนบรรทุกของนั้นลงเรืออื่นที่มีใช้เรือไทยหรือเป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศยกเว้นให้บรรทุกเรืออื่นได้ ทั้งนี้ไม่ว่าการส่งสิ่งของดังกล่าวจากต่างประเทศเป็นแบบ เอฟโอบี, ซีเอฟอาร์, ซีไอเอฟ หรือแบบอื่นใด

ในการส่งมอบสิ่งของตามสัญญาให้แก่ผู้จะซื้อ ถ้าสิ่งของนั้นเป็นสิ่งของตามวรรคหนึ่ง ผู้จะขายจะต้องส่งมอบใบตราส่ง (Bill of Landing) หรือสำเนาใบตราส่งสำหรับของนั้น ซึ่งแสดงว่าได้บรรทุกมาโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยให้แก่ผู้จะซื้อพร้อมกับการส่งมอบสิ่งของด้วย

ในกรณีที่สิ่งของดังกล่าวไม่ได้บรรทุกจากต่างประเทศมายังประเทศไทยโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทย ผู้จะขายต้องส่งมอบหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพาณิชย์นาวีให้บรรทุกของโดยเรืออื่นได้หรือหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้ชำระค่าธรรมเนียมพิเศษเนื่องจากการไม่บรรทุกของโดยเรือไทยตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์นาวีแล้วอย่างใดอย่างหนึ่งแก่ผู้จะซื้อด้วย

ในกรณีที่ผู้จะขายไม่ส่งมอบหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งดังกล่าวในสองวรรคข้างต้น ให้แก่ผู้จะซื้อแต่จะขอส่งมอบสิ่งของดังกล่าวให้ผู้จะซื้อก่อน โดยยังไม่รับชำระเงินค่าสิ่งของของผู้จะซื้อ มีสิทธิรับสิ่งของดังกล่าวไว้ก่อนและชำระเงินค่าสิ่งของเมื่อผู้จะขายได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนดังกล่าวแล้วได้

(ลงชื่อ).....ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ).....ผู้จะขาย
(ลงชื่อ).....พยาน
(ลงชื่อ).....พยาน

สัญญาี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความ
โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และ
คู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

(ลงชื่อ) ผู้จะซื้อ
(.....)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต.....
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(ลงชื่อ) ผู้จะขาย
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

(ลงชื่อ) ผู้จะซื้อ
(.....)

เภสัชกร..... โรงพยาบาล.....

(ลงชื่อ)..... ผู้จะซื้อ
(ลงชื่อ)..... ผู้จะขาย
(ลงชื่อ)..... พยาน
(ลงชื่อ)..... พยาน



บทนิยาม

“ผู้เสนอราคาที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน” หมายความว่า บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลที่เข้าเสนอราคาขายในการประกวดราคาซื้อของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมในกิจการของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลอื่นที่เข้าเสนอราคาขายในการประกวดราคาซื้อของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในคราวเดียวกัน

การมีส่วนได้เสียไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ การที่บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลดังกล่าว มีความสัมพันธ์กันในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (1) มีความสัมพันธ์กันในเชิงบริหาร โดยผู้จัดการ หุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลรายหนึ่งมีอำนาจหรือสามารถใช้อำนาจในการบริหารจัดการกิจการของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลอีกรายหนึ่งหรือหลายราย ที่เสนอราคาให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการประกวดราคาซื้อครั้งนี้
- (2) มีความสัมพันธ์กันในเชิงทุน โดยผู้เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือผู้เป็นหุ้นส่วนไม่จำกัดความรับผิดในห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือผู้ถือหุ้นรายใหญ่ในบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ในบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด อีกรายหนึ่งหรือหลายรายที่เสนอราคาให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการประกวดราคาซื้อครั้งนี้

คำว่า “ผู้ถือหุ้นรายใหญ่” หมายความว่าผู้ถือหุ้นซึ่งถือหุ้นเกินกว่าร้อยละสิบห้าในกิจการนั้น หรือในอัตราอื่นตามที่คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุเห็นสมควรประกาศกำหนดสำหรับกิจการบางประเภทหรือบางขนาด

- (3) มีความสัมพันธ์กันในลักษณะไขว้กันระหว่าง (1) และ (2) โดยผู้จัดการ หุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของบุคคลธรรมดาหรือของนิติบุคคลรายหนึ่ง เป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ในบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัด อีกรายหนึ่งหรือหลายรายที่เข้าเสนอราคาให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการประกวดราคาซื้อครั้งนี้ หรือในนัยกลับกัน

การดำรงตำแหน่ง การเป็นหุ้นส่วน หรือเข้าถือหุ้นดังกล่าวข้างต้นของคู่สมรสหรือบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะของบุคคลใน (1) (2) หรือ (3) ให้ถือว่าเป็นการดำรงตำแหน่ง การเป็นหุ้นส่วน หรือการถือหุ้นของบุคคลดังกล่าว

ในกรณีที่บุคคลใดใช้ชื่อบุคคลอื่นเป็นผู้จัดการ หุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้เป็นหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นโดยที่ตนเองเป็นผู้ใช้อำนาจในการบริหารที่แท้จริง หรือเป็นหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นที่แท้จริงของห้างหุ้นส่วน หรือบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัดแล้วแต่กรณี และห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัดที่เกี่ยวข้อง ได้เสนอราคาให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประกวดราคาซื้อคราวเดียวกัน ให้ถือว่าผู้เสนอราคาหรือผู้เสนองานนั้นมีความสัมพันธ์กันตาม (1) (2) หรือ (3) แล้วแต่กรณี

“การขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม” หมายความว่า การที่ผู้เสนอราคารายหนึ่งหรือหลายรายกระทำการอย่างใด ๆ เป็นการขัดขวาง หรือเป็นอุปสรรคหรือไม่เปิดโอกาสให้มีการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการเสนอราคาต่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่ว่าจะกระทำโดยการสมยอมกัน หรือโดยการให้ ขอให้หรือรับว่าจะให้ เรียก รับ หรือยอมจะรับเงินหรือทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใด หรือใช้กำลังประทุษร้าย หรือข่มขู่ว่าจะใช้กำลังประทุษร้ายหรือแสดงเอกสารอันเป็นเท็จ หรือกระทำการใดโดยทุจริต ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะแสวงหาประโยชน์ระหว่างผู้เสนอราคาด้วยกัน หรือเพื่อให้ประโยชน์แก่ผู้เสนอราคารายหนึ่งรายใดเป็นผู้มีสิทธิทำสัญญากับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือเพื่อหลีกเลี่ยงการแข่งขันอย่างเป็นธรรม หรือเพื่อให้เกิดความได้เปรียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีใช่เป็นไปในทางประกอบธุรกิจปกติ

บัญชีเอกสารส่วนที่ 1

ตามทำยประกาศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....



1. ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นนิติบุคคล

○ (ก) ห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน..... ฉบับ
- บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ และผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) จำนวน..... ฉบับ

○ (ข) บริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัด

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน..... ฉบับ
- หนังสือบริคณห์สนธิ จำนวน..... ฉบับ
- บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ และผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) จำนวน..... ฉบับ
- บัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ จำนวน..... ฉบับ



2. ในกรณีผู้เสนอราคาไม่เป็นนิติบุคคล

○ (ก) บุคคลธรรมดา

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่น จำนวน..... ฉบับ

○ (ข) คณะบุคคล

- สำเนาข้อตกลงที่แสดงถึงการเข้าเป็นหุ้นส่วน จำนวน..... ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เป็นหุ้นส่วน จำนวน..... ฉบับ



3. ในกรณีผู้เสนอราคาเป็นผู้เสนอราคาร่วมกันในฐานะเป็นผู้ร่วมค้า

- สำเนาสัญญาของการเข้าร่วมค้า จำนวน..... ฉบับ

○ (ก) ในกรณีผู้ร่วมค้าเป็นบุคคลธรรมดา

- บุคคลสัญชาติไทย
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน..... ฉบับ
- บุคคลที่มีเชื้อสัญชาติไทย
 สำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน..... ฉบับ

○ (ข) ในกรณีผู้ร่วมค้าเป็นนิติบุคคล

- ห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด
 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน..... ฉบับ
- บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ และผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) จำนวน..... ฉบับ

○ (ค) อื่นๆ (ถ้ามี)

- จำนวน..... ฉบับ
- จำนวน..... ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานข้างต้นที่ยื่นพร้อมของใบเสนอราคาในการประกวดราคาซื้อ
ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

ผู้เสนอราคา

(.....)

บัญชีเอกสารส่วนที่ 2

แนบท้ายประกาศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

- ☐ 1. แคตตาล็อกและแบบรูปรายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ จำนวน..... ฉบับ
- ☐ 2. หนังสือมอบอำนาจซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมายในกรณีที่ผู้เสนอราคา
มอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามในใบเสนอราคาแทน จำนวน..... ฉบับ
- ☐ 3. อื่นๆ (ถ้ามี)
- ☐ - จำนวน..... ฉบับ
- ☐ - จำนวน..... ฉบับ
- ☐ - จำนวน..... ฉบับ
- ☐ - จำนวน..... ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารหลักฐานข้างต้นที่ยื่นพร้อมซองใบเสนอราคาในการสอบราคาซื้อ
ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

ผู้เสนอราคา

(.....)

ตัวอย่าง

เอกสารแนบท้าย

- เอกสารประกวดราคา 1.7-1.8
- สัญญาจะซื้อจะขายฯ

ประมาณการจำนวนที่จะจัดซื้อร่วมโดยวิธีประกวดราคาระดับเขต.....

รายการยา A

ที่	รายการยา	ประมาณการ จำนวนที่จะจัดซื้อ	จำนวนขั้นต่ำ ที่จะสั่งซื้อ (ต่อครั้ง)	จำนวนขั้นสูง ที่จะสั่งซื้อ (ต่อครั้ง)
1	โรงพยาบาล.....			
2	โรงพยาบาล.....			
3	โรงพยาบาล.....			
4	โรงพยาบาล.....			
5	โรงพยาบาล.....			
6	โรงพยาบาล.....			
7	โรงพยาบาล.....			
8	โรงพยาบาล.....			
9	โรงพยาบาล.....			

ตัวอย่าง เอกสารแนบท้ายเอกสารประกวดราคา 1.7-1.8

ประมาณการจำนวนที่จะจัดซื้อของแต่ละโรงพยาบาล
พร้อมจำนวนขั้นต่ำและขั้นสูงที่จะสั่งซื้อต่อครั้งและสัดส่วนการขายของผู้จำหน่าย

รายการยา A ตัวอย่างที่กำหนดเป็นร้อยละของยอดการจำหน่าย

รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวน ประมาณการ ที่จะซื้อ	จำนวนขั้นต่ำ ที่จะสั่งซื้อ ต่อครั้ง	จำนวนขั้นสูง ที่จะสั่งซื้อ ต่อครั้ง	สัดส่วนการขาย ของบริษัท X (ไม่น้อยกว่า)	สัดส่วนการขาย ของบริษัท Y & Z (ไม่เกิน)
1. โรงพยาบาล ก	ร้อยละ 60	ร้อยละ 40
2. โรงพยาบาล ข	ร้อยละ 60	ร้อยละ 40
3. โรงพยาบาล ค	ร้อยละ 60	ร้อยละ 40
รวม					

ตัวอย่าง

หลักเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติทางเทคนิค)

1. ผู้เสนอราคาจะต้องส่งแคตตาล็อก และหรือแบบรูปรายการ และเอกสาร รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่ประกวดราคาซื้อครั้งนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา หลักฐานดังกล่าวนี้คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) จะยึดไว้เป็นเอกสารของทางราชการ

สำหรับแคตตาล็อกหรือแบบรูปรายการ และเอกสาร รายละเอียดคุณลักษณะของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่ประกวดราคาซื้อครั้งนี้ แบบให้พิจารณา หากเป็นสำเนารูปถ่ายจะต้องรับรองสำเนาถูกต้อง โดยผู้มีอำนาจทำนิติกรรมแทนนิติบุคคล หากคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) มีความประสงค์จะขอคุณต้นฉบับแคตตาล็อก ผู้เสนอราคาจะต้องนำต้นฉบับมาให้คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาตรวจสอบภายใน 7 วัน

2. ผู้เสนอราคา จะต้องส่งตัวอย่างของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่เสนอ จำนวนตามคุณลักษณะและเงื่อนไขเฉพาะของยา เพื่อใช้ในการตรวจทดลอง หรือประกอบการพิจารณา ทั้งนี้ คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) จะไม่รับผิดชอบในความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นแก่ตัวอย่างดังกล่าว ตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) จะไม่คืนให้แก่ผู้เสนอราคา

3. คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) จะดำเนินการตรวจสอบคุณภาพตามรายละเอียดในคุณลักษณะเฉพาะของยา และจะแจ้งผลการตรวจสอบให้ผู้เสนอราคา คณะกรรมการรับและเปิดซองประกวดราคาและคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา ทราบก่อนวันรับซองไม่น้อยกว่า 7 วันทำการ

4. ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นซองเอกสารพร้อมตัวอย่างยาที่ปิดผนึกซองพร้อมตัวอย่างยา เรียบร้อยจำหน่ายซองถึงประธานกรรมการตรวจสอบคุณภาพ (คุณสมบัติเทคนิค) โดยระบุไว้ที่หน้าซองว่า เอกสาร รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” ที่ประกวดราคาไปเสนอราคาตามเอกสารประกวดราคาเลขที่ ยื่นต่อ เจ้าหน้าที่รับซองเอกสารทางเทคนิค ระหว่างวันที่ ถึงวันที่..... ระหว่างเวลา 9.00 น. ถึง 16.00 น. ณ.....

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นซองเอกสาร รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ “ยา” แล้ว จะไม่รับซองเอกสารดังกล่าวโดยเด็ดขาด

ตัวอย่าง บัญชีส่งเอกสารและตัวอย่างยา

เอกสาร	จำนวน
1. สำเนาใบคำขอขึ้นทะเบียนยา ทย. 1 ที่แนบ Finished product specification	แผ่น
2. สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา ทย. 2 หรือ ทย. 4	แผ่น
3. หนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) (กรณียาที่ผลิตในประเทศไทย)	แผ่น
4. หนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต (กรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ)	แผ่น
5. ใบตรวจวิเคราะห์คุณภาพของโรงงานผู้ผลิต และ/หรือของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่วิเคราะห์ยารุ่นเดียวกับที่ส่งเป็นตัวอย่าง	แผ่น
6. ตัวอย่างยา	ขวด
7. แคตตาล็อก และ/หรือแบบรูปรายการละเอียด	
8. เอกสารอื่น	
9. เอกสารอื่น	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เอกสารหลักฐานข้างต้นที่ยื่น ในการประกวดราคาซื้อถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้เสนอราคา
(.....)

วันที่

ตราประทับ (ถ้ามี)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... โทร.....
ที่..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อยาตามสัญญาจะซื้อขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณเลขที่...../.....

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยกลุ่มงานฝ่าย..... โรงพยาบาล.....
มีความประสงค์จะขออนุมัติจัดซื้อยา จำนวน..... รายการ จำนวน..... บาท
(.....)

โดยใช้เงิน ☐ เงินบำรุง ☐ งบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จากผู้จำหน่าย..... ตามสัญญาจะซื้อขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ
เลขที่...../..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ดังมีรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	คงเหลือ ยกมา (หน่วย)	อัตราการ ใช้ : เดือน (หน่วย)	ความต้องการซื้อครั้งนี้		
				จำนวน (หน่วย)	ราคา @	ราคารวม
รวมราคา						

หมายเหตุ กำหนดส่งมอบ ภายใน..... วัน

ขณะนี้รายละเอียดการใช้จ่ายเงิน ณ วันที่..... มีดังนี้

ยอดเงินที่ได้รับจัดสรร	ยอดที่จัดซื้อแล้ว	ยอดเงินคงเหลือ
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและลงนามในหนังสือสั่งซื้อที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

..... เจ้าหน้าที่พัสดุ
(.....)

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนาม
ในหนังสือสั่งซื้อที่แนบมาพร้อมนี้
(.....)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ความเห็นของผู้มีอำนาจอนุมัติ

- ชอบ
- ลงนามแล้ว

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด

ที่.....



โรงพยาบาล.....

จังหวัด.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง สั่งซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” และขอสงวนสิทธิปรับ

เรียน ผู้จัดการ.....

อ้างถึง สัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณเลขที่...../..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตามสัญญาที่อ้างถึง บริษัทฯ ได้ทำสัญญาจะซื้อจะขายราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณเลขที่...../.....ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ขายเวชภัณฑ์ “ยา” ไว้กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

บัดนี้โรงพยาบาล..... มีความประสงค์จะสั่งซื้อเวชภัณฑ์ “ยา” จากบริษัท ดังมีรายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)

รวม..... รายการ จำนวนทั้งสิ้น..... บาท (.....)

โดยมีกำหนดส่งมอบภายใน..... วัน นับแต่วันรับหนังสือสั่งซื้อฉบับนี้ โดยส่งมอบที่ กลุ่มงาน/ฝ่าย..... โรงพยาบาล..... และหากในกรณีบริษัทฯ

ผิดสัญญาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาล

ขอสงวนสิทธิปรับตามสัญญา ข้อ 11

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการจัดส่งเวชภัณฑ์ “ยา” ตามรายการและจำนวนที่โรงพยาบาลได้สั่งซื้อข้างต้นต่อไปโดยด่วน จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่ม / ฝ่าย.....

โทร.....

(.....)

โทรสาร.....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....