


การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน  
เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)


มนัญญ บัญนัด

ดุชนีพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา  
กุมภาพันธ์ 2561  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา


อาจารย์ผู้ควบคุมคุณฐิณีพนธ์ และคณะกรรมการสอบปากเปล่าคุณฐิณีพนธ์ ได้พิจารณาคุณฐิณีพนธ์ของ มนูญ บุญนัต ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

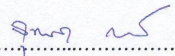
อาจารย์ผู้ควบคุมคุณฐิณีพนธ์


.....  ..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(อาจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)


.....  ..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า


.....  ..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ มีทรัพย์หลาก)

.....  ..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุมพล หนิมพานิช)

.....  ..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

.....  ..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ อนุมัติให้รับคุณฐิณีพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....  ..... ผู้รักษาการแทนคณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อานนท์ วงษ์แก้ว)

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561

## กิตติกรรมประกาศ

ดุชนิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ จากความช่วยเหลือของบุคคลหลายท่าน ซึ่งข้าพเจ้าขออนุญาต  
เอ่ยนามให้ปรากฏด้วยความรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการดุชนิ  
พนธ์ทุกท่าน อันประกอบด้วย อาจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์ รองคณบดี เป็นประธาน  
ควบคุมแนะนำ แก้ไข ปรับปรุง ทำให้มีความสมบูรณ์ในเนื้อหาด้ำนนโยบายภาครัฐไปปฏิบัติ  
รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาจันทบุรี เป็นกรรมการ  
ควบคุม ซึ่งกรุณาให้คำแนะนำ ปรับข้อผิดพลาดเพิ่มเติมเนื้อหาทำให้ดุชนิพนธ์นี้มีความถูกต้อง สมบูรณ์  
รองศาสตราจารย์ ดร.วิภาวี พิจิตบันดาล เป็นกรรมการควบคุม ซึ่งได้กรุณา ช่วยแก้ไข ตรวจสอบ  
เพิ่มเติมในหัวข้อคำถามวิจัยที่มีประโยชน์อย่างมากในการทำดุชนิพนธ์ครั้งนี้

นอกจากนี้แล้วใคร่ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบข้อคำถามของดุชนิพนธ์นี้  
คือ นายแพทย์สมบูรณ์ ทศบวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร  
นายแพทย์บริรักษ์ วัฒนกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย นายสุชาติ  
อรอนพไกรสร รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์  
นายสุชาติ ดอนดุ่มไพโร หัวหน้างานพัสดุโรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร นางทิพย์ทิวา ศรีโสภา  
นักวิชาการพัสดุชำนาญการสำนักงานงบประมาณ และนางจิราภร รัตนสุข เจ้าหน้าที่งานพัสดุชำนาญ  
การ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน กรุณาช่วยเหลือ แนะนำแนวทาง ข้อเสนอแนะ ถ้ายทอด  
ความรู้ที่ทุกท่านปฏิบัติหน้าที่ราชการกว่า 20 ปี

ข้าพเจ้าใคร่ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนีธ์ ธารเสนา คณบดีวิทยาลัย  
การบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่เป็นกำลังใจช่วยเหลือให้คำปรึกษา ชี้แนะ แนวทาง  
ความสำเร็จ คอยถามความคืบหน้าอยู่เสมอ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนเขตบริการ  
ศูนย์อนามัยที่ 2 (พิษณุโลก) ที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณพนักงาน เจ้าหน้าที่บริษัท  
เอ็ม.บี.ดี. เซอร์วิคคอล ซัพพลาย จำกัด จังหวัดเชียงใหม่ และบริษัท เอออร์ต้า เมดิคคอล จำกัด  
กรุงเทพฯ ที่ช่วยหาข้อมูลเพิ่มเติม แก้ไข ปรับปรุง โดยไม่ย่อท้อ แม้มิใช่หน้าที่หลักก็ไม่บ่น  
ความสำเร็จในดุชนิพนธ์นี้ขอมอบให้กับครอบครัวข้าพเจ้า และพนักงานเอ็มบีดีทุกคน  
เพื่อให้เป็นตัวอย่าง อย่าท้อ ตั้งใจ หมั่นศึกษาการความรู้ทั้งการงาน การศึกษาอยู่คู่ชีวิตมนุษย์  
ตลอดไป

มณูญ บุญนัด

57810222: สาขาวิชา: รัฐประศาสนศาสตร์; ปร.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์)

คำสำคัญ: การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์/ ตกลงราคา/ สอบราคา/ ตลาดอิเล็กทรอนิกส์/  
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

มัญญ บุญนัด: การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) (THE PROCUREMENT METHODS DEVELOPMENT FOR MEDICAL SUPPLIES OF THE COMMUNITY HOSPITALS PUBLIC HEALTH REGION 2 (PITSANULOK) คณะกรรมการควบคุมชุมชนนิพนธ์: สุปราณี ธรรมพิทักษ์, รป.ด., พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกรต, ปร.ด. 255 หน้า. ปี พ.ศ. 2561.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรคและพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มย่อย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 72 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ นายแพทย์ สาธารณสุข หัวหน้าฝ่ายบริหาร หัวหน้างานพัสดุ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการกำหนดสเปค และคณะกรรมการตรวจรับ

ผลการศึกษาพบว่า

วิธีตกลงราคา สภาพปัจจุบันการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) พบว่า การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ปัญหาอุปสรรค พบว่า กฎระเบียบในการปฏิบัติไม่ชัดเจนมีขั้นตอนหลายขั้นตอน ในอนุมัติเกิดความล่าช้ามีระยะเวลาจำกัดในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างการพัฒนาวิธีตกลงราคา ประกอบด้วย ผู้เสนอราคาแหล่งข้อมูลไม่น้อยกว่า 3 ราย ไม่พิจารณาราคาถูกเพียงอย่างเดียว วัสดุครุภัณฑ์ตรงกับความต้องการผู้ใช้งาน รายงาน e-GP ให้เป็นปัจจุบันยกเลิกบันทึกเอกสาร เบิกจ่ายตรงจากสำนักงบประมาณ และยกเลิกเงินสนับสนุนสวัสดิการ

วิธีสอบราคา สภาพปัจจุบัน พบว่า วงเงินในการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์เกิน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 1,000,000 บาท ตามระเบียบพัสดุ พ.ศ. 2535 ปัญหาอุปสรรคพบว่า ระเบียบปฏิบัติไม่ชัดเจน มีระยะเวลาจำกัดในกระบวนการจัดซื้อ อีกทั้งปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระบบที่ล่าช้าไม่เสถียรและกรอบกำหนดระยะเวลาในการบันทึกข้อมูล การอนุมัติงบประมาณช้ากว่าแผนงบประมาณประจำปี การพัฒนาวิธีสอบราคา ประกอบด้วย เปิดกว้างวิจารณ์ร่าง TOR (แบบลับ)/ ผู้ขายร้องเรียนแบบลับ คณะกรรมการกำหนดสเปค (อิสระ เปิดเผย) เบิกจ่ายตรงจากสำนักงบประมาณ มาตรการลงโทษที่รุนแรงเมื่อมีการทุจริต

วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market สภาพปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้วิธีวิธีนี้ การพัฒนาวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) ประกอบด้วย คณะกรรมการตัวแทน (อิสระ) เป็นกลางกำหนดสเปค ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมพิจารณาร่าง TOR (แบบลับ) กำหนดหลักประกันการยื่นซองเกิน 1,000,000 บาท/ โครงการ

วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding สภาพปัจจุบัน พบว่า กระบวนการ การได้มาของงบประมาณถูกเสนอจากระดับล่างขึ้นบน ในกระบวนการ e-GP ที่มีขั้นตอนมาก เชื่อว่าเป็นกลางไม่เอื้อต่อบริษัทใดบริษัทหนึ่ง ในเรื่องระยะเวลาที่มีความคุ้มค่า คุ้มค่าที่ได้ ไม่สอดคล้องกับงบประมาณมีความเป็นกลางเปิดกว้างสามารถพิจารณาร่างสเปค (TOR) ปัญหาอุปสรรค พบว่า ระบบไม่สามารถป้องกันในความโปร่งใสและตรวจสอบ, ระบบอินเทอร์เน็ต ช้า โปรแกรมไม่รองรับขาดอุปกรณ์สนับสนุน การพัฒนาวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding ประกอบด้วย สถานที่เก็บประเมินอัตราการใช้ใน 1 ไตรมาส เปิดกว้างให้ผู้ค้ารายย่อย (ท้องถิ่น) เบิกจ่ายตรงจากสำนักงบประมาณ

57810222: MAJOR: PUBLIC ADMINISTRATION; Ph.D. (PUBLIC ADMINISTRATION)  
KEYWORDS: PROCUREMENT/ PRICE AGREEMENT/ PRICE CHECKING/ e-MARKET/  
e-BIDDING

MANOON BOONNAD: THE PROCUREMENT METHODS DEVELOPMENT FOR  
MEDICAL SUPPLIES OF THE COMMUNITY HOSPITALS PUBLIC HEALTH REGION 2  
(PITSANULOK). ADVISORY COMMITTEE: SUPRANEE THAMMAPITHAK, D.P.A.,  
PONGSATEAN LUENGALONOKOT, Ph.D. 255 P. 2018.

This research was aimed at to investigate the current conditions, problems and barriers and the procurement methods development for medical supplies of the community hospitals public health region 2 (Pitsanulok). A qualitative approach was applied for data collection through conducting in-depth interview and focus group with 72 key informants, who were the Hospital Directors/ the Public Health doctors, Chiefs of Administration, chief of Supplies, Chiefs of the Nurse Group, the Specification Committee and Supplies Check Committee.

Results revealed that:

Price Agreement Method-the current medical supplies procurement of the community hospitals public health region 2 (Pitsanulok) disclosed that the procedure was adherent to the regulations of the Office of the Prime Minister on Supplies BE 2535 (1992). Problems and barriers were rules and practices were ambiguous with red tape and approval delay with restricted time in the procurement procedures. The Price Agreement Method Development contained not less than three bidders, not considering just cheap price alone, users-fit supplies, updated e-GP reports, cancellation of paperwork but direct disbursement with the Budget Bureau and cancellation of welfare funds.

Price Checking Method currently showed that the financial margin for supplies procurement greater than 100,000 Baht but not exceeding 1,000,000 Baht under the Supplies Regulation BE 2535 (1992) met the problems and barriers that the regulatory practices were ambiguous with restricted time for the procurement. Also, the information technology was slow and instable as well as the time frame for recording and the

approvals were slower than the annual budgetary plans. The Price Checking Method Development contained being opened for critiques on TOR (confidential)/suppliers confidentially complained, the Specification Committee (independent and transparent), direct disbursement with the Budget Bureau, and rigid punishment measures upon corruption found.

The e-Market Method in the current conditions showed that most community hospitals decline to use it. The e-Bidding Method Development comprised the representative committee (NGO) was impartial to set specification, non-stakeholders co-commenting on TOR Draft (confidential), and setting amount of bidding guarantee for more than 1,000,000 Baht/ project.

The e-Bidding Method currently showed that the process of budget grants was proposed from bottom. The e-GP process with multiple procedures was believed that impartiality was found and without facilitation to any companies. Time was worthwhile. Supplies irrelevant to budget are impartially opened for criticism on TOR Draft. Problems and barriers revealed that the system disabled to protect transparency and audit ability, slow internet, and unsupportive programs needed supporting devices. The e-Bidding Method Development comprised a space to store using rate estimation for a quarter, being opened to local suppliers and direct disbursement with the Budget Bureau.

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามในการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	13
แนวคิดเกี่ยวกับ e-Government.....	15
แนวคิดทฤษฎีการจัดการพัสดุ.....	20
ข้อมูลพื้นที่ของเขตบริการสุขภาพที่ 2.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	57
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	90
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	90
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	95
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	98
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	101
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	101



## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การตรวจสอบข้อมูล.....	102
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	104
ตอนที่ 1 การนำเสนอสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....	105
ตอนที่ 2 การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....	125
ตอนที่ 3 การนำเสนอข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....	154
ตอนที่ 4 การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....	172
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	189
สรุปผลการวิจัย.....	189
อภิปรายผลการวิจัย.....	201
ข้อเสนอแนะ.....	211
บรรณานุกรม.....	214
ภาคผนวก.....	226
ภาคผนวก ก.....	227
ภาคผนวก ข.....	229
ภาคผนวก ค.....	237
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	255

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อัตราการครองเตียง Case mix index (CMI) โดยจำแนกรายโรงพยาบาล (รายจังหวัดเดือน ตุลาคม 2556 ถึงกันยายน 2557).....	35
2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพิษณุโลก.....	41
3 สรุปการวิเคราะห์กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง.....	82
4 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....	91
5 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย.....	93
6 รายชื่อโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย.....	94
7 จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	94
8 จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีจำนวนทั้งสิ้น 72 คน.....	95
9 ค่า IOC การประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	100
10 การศึกษาเอกสารและการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก.....	103
11 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....	125
12 ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....	154
13 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....	172
14 ผลการวิเคราะห์การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....	183
15 เปรียบเทียบข้อมูลการพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....	184

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 โครงสร้างกรอบแนวคิดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ.....	9
2 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561).....	19
3 วิสัยทัศน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก.....	38
4 ภาพพระบรมรูปพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ภาพประจำสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย.....	47
5 ภาพธงประจำจังหวัดสุโขทัย.....	48
6 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีการตกลงราคา.....	106
7 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีการสอบราคา.....	112
8 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต).....	117
9 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิidding).....	120
10 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา.....	127
11 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา.....	134
12 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต).....	142
13 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์หรือ e-Bidding (อี-บิidding).....	148
14 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา.....	155
15 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา.....	159
16 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต).....	163
17 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิidding).....	166
18 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา.....	173
19 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา.....	175

## สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
20	รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต).....	178
21	รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง).....	180
22	การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์รูปแบบใหม่.....	183
23	แผนภาพรวมสรุปการนำเสนอการพัฒนาวิธีการจัดหาพัสดุ.....	210

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการพัสดุ ถือได้ว่าเป็นกระบวนการนำนโยบายภาครัฐไปปฏิบัติ ที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศ ผลการจัดการพัสดุที่ผ่านมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่า ยังมีปัญหาเกิดขึ้นหลายประเด็น เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับความล่าช้าด้านกฎระเบียบ ขั้นตอนของระบบราชการที่มากเกินไป ขาดเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย บุคลากรไม่เพียงพอต่อสภาพการทำงานที่แท้จริง รวมทั้งยังขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณในการบริหารงานด้านสุขภาพจากนโยบายภาครัฐที่มีจำกัด ซึ่งเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างในระดับประเทศที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน แม้ว่าในทุกรัฐบาลจะได้พยายามหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาโดยได้พัฒนารูปแบบวิธีการ โดยให้กรมบัญชีกลางเป็นผู้กำกับ ดูแล ควบคุม และรายงานผล ตลอดจนกระบวนการ หลักการวิธีการต่าง ๆ ต้องการที่จะให้ระบบการจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น คือ ใช้ระยะเวลาอันน้อยลง ได้สิ่งของที่มีคุณภาพและราคาที่เหมาะสม เพิ่มความโปร่งใส และสามารถติดตาม ตรวจสอบกระบวนการทำงานได้ ทำให้เกิดความยุติธรรมต่อภาคธุรกิจ และยังเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐ ในการดำเนินกิจกรรมขององค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนก็ดี การจัดการด้านพัสดุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งของการบริหารงานขององค์กรในปัจจุบัน (สถาบันพระปกเกล้า, 2551) ยกตัวอย่างเช่น การประกวดราคาสำหรับการก่อสร้าง ในหลาย ๆ โครงการ อาจมีการแข่งขันที่ไม่เป็นธรรมเกิดขึ้น ซึ่งในกระบวนการนั้น ๆ อาจมีปัญหาหรือข้อบกพร่องที่ข้าราชการที่มีผลประโยชน์ร่วมอาศัยให้หาผลประโยชน์ในการเสนอราคากับทางราชการได้ง่าย อันเป็นเหตุให้รัฐต้องเสียเปรียบในราคาที่สูงเกินกว่าความเป็นจริง (วรพันธ์ เย็นทรัพย์, 2551, หน้า 2-3)

จากสถิติรัฐบาลได้มีการจัดสรรงบประมาณปี พ.ศ. 2557 ให้กับกระทรวงสาธารณสุข ในระบบสุขภาพ 6 ระบบหลัก ๆ ได้แก่

1. ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ประมาณ 48 ล้านคน ใช้งบประมาณจากภาษีประชาชนในปี พ.ศ. 2557 ประมาณ 1.4 แสนล้านบาท
2. ระบบประกันสังคม ดูแลผู้ประกันตนประมาณ 9 ล้านคน โดยผู้ประกันตนสมทบร่วมกับนายจ้างและรัฐใช้งบประมาณ ในปี พ.ศ. 2552 ในส่วนค่ารักษาพยาบาลประมาณ 4 หมื่นล้านบาท

3. ระบบสวัสดิการข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ครอบคลุมผู้มีสิทธิประมาณ 5 ล้านคน ใช้งบประมาณจากภาษีอากร ปี 2553 ประมาณ 7 หมื่นล้านบาท
4. ระบบประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติสำหรับผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพปีละ 2,200 บาท บวกค่าตรวจสุขภาพ 600 บาท ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ (ลาว พม่า กัมพูชา) ประมาณ 1.3 ล้านคน
5. กองทุน (คีนสิทธิ) ตามมติ ครม. 23 มีนาคม 2553 ครอบคลุมผู้มีสิทธิ 457,409 คน ใช้สิทธิประมาณเดียวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
6. การจ่ายเงินซื้อบริการเอง (พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545, 2545) นอกจากนั้นยังมีงบประมาณสนับสนุนจากองค์กร หน่วยงานภาครัฐและเอกชนต่าง ๆ อีกจำนวนมากให้กับกระทรวงสาธารณสุข จากข้อมูลพบว่าประเทศไทยใช้งบประมาณด้านสุขภาพ ประมาณ 4.1% ของ GDP (ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ) หมายความว่า เรามีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพไม่มากนัก แต่งบประมาณจำนวนนี้รัฐแบ่งสัดส่วนให้แก่แต่ละระบบสุขภาพไม่เท่ากัน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการบริหารจัดการด้านงบประมาณ

ในอดีตการจัดหาพัสดุของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรมหาชน ตลอดจนหน่วยงานของรัฐอื่น ๆ มีระเบียบ ข้อบังคับ ข้อบัญญัติที่ใช้ในการจัดหาพัสดุ หลายฉบับแยกออกจากกันตามหลักกฎหมาย ซึ่งเป็นที่มาของการจัดตั้งองค์กรและตามแหล่งที่มา ของงบประมาณที่หน่วยงานของรัฐได้รับ ทั้งนี้ เนื่องจากในการบริหารองค์กรนั้น งานพัสดุเป็นหัวใจ สำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้ภารกิจขององค์กรดำเนินการไปได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์กร กฎหมายจัดตั้งองค์กรเหล่านี้จึงกำหนดให้มีการจัดทำระเบียบ ข้อบังคับ ข้อบัญญัติ ประกาศ คำสั่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพัสดุขึ้นใช้เอง เช่น ส่วนราชการซึ่งเป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่ใช้จ่ายเงิน จากภาษีอากรเพื่อจัดหาพัสดุมากที่สุด จึงเน้นการควบคุมการดำเนินงานมากที่สุด ระเบียบที่ใช้ ก็คือระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุนิติบัญญัติหรือองค์กรมหาชน บางแห่งที่มีอิสระและเน้นความคล่องตัวในการให้บริการสาธารณะ รวมถึงกิจการในด้านความมั่นคง ก็จะกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุขึ้นใช้บังคับเองตามฐานอำนาจของกฎหมายที่มีอยู่ (สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน, 2553)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้กำหนดเป็นนโยบายให้หน่วยงานของรัฐทุกแห่ง นำวิธีการจัดหาพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการจัดหาพัสดุ ไม่เว้นแม้แต่องค์กรภาครัฐ ที่มีได้อยู่ภายใต้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลของฝ่ายบริหาร โดยกระทรวงการคลัง ได้เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาแก้ไขระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 เพิ่มเติมวิธีการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ นอกจากนี้การห้ามผู้เสนอราคา

ที่มีผลประโยชน์ร่วมกันเข้าเสนอราคาหรือเสนองานในคราวเดียวจะยังคงมีอยู่ก็ตาม แต่การที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ได้มีข้อกำหนดเป็นการเฉพาะขึ้นบางประการ กลับทำให้หาวิธีการอื่นในการเสนอราคา กับทางราชการได้ง่ายยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงได้มีการศึกษาถึงสภาพปัญหาของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 เพื่อจะได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง ระเบียบ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการจัดหาพัสดุในภาครัฐให้มากยิ่งขึ้น และมีการแข่งขันราคา อย่างเป็นธรรมและประหยัด ซึ่งกระบวนการดังกล่าวถูกกำกับโดยกรมบัญชีกลางให้เป็นไปตาม เงื่อนไข ควบคุม ดูแล ตรวจสอบ และกาารรายงานผล ตลอดจนมีหน่วยงานสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ตรวจสอบอย่างเข้มงวด (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549, 2549, หน้า 6-14)

ตามประกาศระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ลดการทุจริต ชับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ปรับเปลี่ยน บทบาทของระบบราชการ ส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ค่านิยม กระบวนทัศน์ และเชื่อมต่อการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ โดยกำหนดการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเข้าสู่ระบบ การประมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) เป็นระบบการเสนอราคาแบบประมูลซื้อโดยใช้ระบบ สารสนเทศเข้ามาสนับสนุนในกิจกรรมการจัดซื้อจัดจ้างแบบออนไลน์ (Online) โดยใช้ระบบ อินเทอร์เน็ตผ่านบริษัทตลาดกลาง (ที่ขึ้นทะเบียนกับกรมบัญชีกลาง) ได้แก่ บริษัท กสท. โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) บริษัท ปีส ไดมอนด์ จำกัด, บริษัท พันธวินิช จำกัด, บริษัท ไอ ซี เอ็นซิสเต็ม จำกัด, บริษัท ป๊อป เนทเวอร์ค จำกัด, บริษัท ซอฟแวร์ลิงค์ จำกัด, บริษัท ฟรีอินเทอร์เน็ตจำกัด, บริษัท ดาต้าแมท จำกัด (มหาชน) และบริษัท นิวตรอน การประมูล จำกัด ในการลงทะเบียน บริษัทผู้ค้า โดยเป็นตัวกลางกำหนดระเบียบกฎเกณฑ์ตามที่ภาครัฐกำหนด วิธีอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ค้า และกำหนดระยะเวลาในการประมูล ตลอดจนประกาศผลผู้ชนะการประมูล (กรมบัญชีกลาง, 2551)

ปัจจุบันได้มีการพัฒนารูปแบบการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ Electronic Government Procurement: e-GP โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มาประยุกต์ใช้กับระเบียบพัสดุ

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ Electronic market: e-Market และด้วยวิธีระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ Electronic bidding: e-Bidding เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส สร้างความคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ตรวจสอบได้ ลดปัญหาทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง และเพื่อเป็นแนวทางการลดความเสี่ยง

ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ อีกทั้งแก้ไขปัญหและป้องกันปราบปรามการทุจริตในกระบวนการบริหารงานพัสดุภาครัฐแบบเดิม e-Auction ที่มีตัวกลาง (ตลาดกลาง) และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานพัสดุให้ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเป็นไปตามระบบวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ครบวงจรอย่างแท้จริง (คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง, 2558)

อย่างไรก็ตาม จากการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดหาพัสดุแบบ e-GP เข้ามาใช้ ยังคงพบว่าเกิดปัญหาและข้อบกพร่องตั้งแต่ต้นน้ำจนกระทั่งปลายน้ำ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาด้านกฎระเบียบ ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่ควบคุมในการจัดหาพัสดุอย่างเคร่งครัด เจ้าหน้าที่พัสดุไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ เนื่องจากถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร ขาดความรู้ในการวางแผนเตรียมการในโครงการ มีการกำหนดคุณลักษณะกีดกันผู้ขายบางราย และวัสดุครุภัณฑ์ที่ได้มามีมาตรฐานต่ำ ไม่ตรงความต้องการที่แท้จริง มีราคาแพงกว่าราคาที่เหมาะสม (สมาคมนักบริหารพัสดุแห่งประเทศไทย, 2558) จะเห็นได้ว่ามีปัญหาข้อบกพร่องเกิดขึ้นในทุกกระบวนการและทุกประเภทของการจัดหาพัสดุครุภัณฑ์ ทำให้ภาครัฐสูญเสียงบประมาณซึ่งเป็นภาษีประชาชน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 ได้จัดตั้งขึ้นตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 159/ 2556 ลงวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2556 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การบริหารเขตสุขภาพที่ 2 มีความคล่องตัวในการติดตามความก้าวหน้า เร่งรัด กำกับ และติดตามการปฏิบัติราชการในการพัฒนางานเขตสุขภาพที่ 2 สอดคล้องกับนโยบายและแผนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข มียุทธศาสตร์ที่สำคัญ ดังนี้ 1) วิสัยทัศน์ ประชาชนมีสุขภาพดี สถานบริการมีคุณภาพได้มาตรฐานพึงพอใจ ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและความสุข 2) พันธกิจ จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน โดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการภายใต้การนิเทศติดตามและการบริหารจัดการที่ดี 3) เป้าประสงค์ กำหนดไว้ 4 เป้าประสงค์ ได้แก่ ประชาชนมีสุขภาพดี (G1) สถานบริการมีมาตรฐาน (G2) หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (G3) และผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและมีความสุข (G4) โดยมีคณะผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 2 กำกับและรับผิดชอบดูแล ปัจจุบันสำนักงานตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ถนนอาทิตย์วงศ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2, 2558 ก)

ลักษณะพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ตาก และสุโขทัย นอกจากนี้ลักษณะสภาพโดยทั่วไปของพื้นที่ของกลุ่มจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2 มีความหลากหลายของพื้นที่ตามลักษณะภูมิประเทศ ประกอบด้วย พื้นที่ราบลุ่ม (จังหวัดพิษณุโลก, สุโขทัย) พื้นที่ราบลุ่มเชิงเขา (จังหวัดเพชรบูรณ์, อุตรดิตถ์, ตาก) และมีบางส่วนเป็นพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตภูเขา เช่น เทือกเขาเพชรบูรณ์



โดยมีพื้นที่ของกลุ่มจังหวัด รวมมีพื้นที่ทั้งหมด จำนวน 54,345.54 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 34,023,502 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 10.59 ของพื้นที่ประเทศไทย ซึ่งจากข้อมูลจากสำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง ข้อมูล ณ มิถุนายน 2557 พบว่า เขตสุขภาพที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก มีประชากรทั้งหมด 876,862 คน จากประชากรทั้งหมด 3,486,025 คน คิดเป็นร้อยละ 25.15 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (จำนวนประชากรไม่เกิน 5 ล้านคน) ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งที่สำคัญ ที่จะทำให้เขตสุขภาพที่ 2 สามารถบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างได้เท่าเทียมกันครอบคลุมทุกพื้นที่ (สำนักเขตสุขภาพที่ 2 ข, 2558) หน่วยบริการสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก มี 4 ระดับ ประกอบด้วย 1) ระดับตติยภูมิ (รพศ./ รพท.: ระดับ A, S, M1) 2) ระดับทุติยภูมิ (โรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย: M2) 3) ระดับทุติยภูมิ (โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่: F1) และ 4) ระดับทุติยภูมิ (โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง: F2) รวมถึงมีศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง 4 สาขา โดยกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการจัดหาพัสดุของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก คือ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 ข, 2558)

จากสภาพปัญหาในอดีตจนถึงปัจจุบันเกี่ยวกับงานจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับความล่าช้าด้านกฎระเบียบ ขั้นตอนของระบบราชการที่มาก ชับซ้อน ขาดเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย บุคลากรไม่เพียงพอ ต่อสภาพการทำงานที่แท้จริง นอกจากนี้ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณในการบริหารงาน ด้านสุขภาพจากนโยบายภาครัฐที่มีจำกัด อีกทั้งราคาที่กำหนดเป็นราคากลางนั้นต่ำกว่าความเป็นจริง ไม่สอดคล้องกับคุณภาพและประโยชน์ที่ได้รับอย่างแท้จริง ทั้งที่ปัจจุบันวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมีราคาสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดซึ่งไม่ตรงความต้องการที่แท้จริงของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ถูกจำกัดด้วยคุณภาพและราคาที่เท่ากัน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ทั้ง 4 วิธี ได้แก่ วิธีการตกลงราคา, วิธีสอบราคา, วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) โดยองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญ แก่ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ในการพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการจัดหาพัสดุให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความคุ้มค่า คุ่มทุนในการบริหารจัดการภาครัฐต่อไป

## คำถามในการวิจัย

1. สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) เป็นอย่างไร
2. ปัญหาและอุปสรรคการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) มีอะไรบ้าง
3. วิธีการในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) มีลักษณะเป็นอย่างไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)
3. เพื่อพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

## ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา  
การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 4 วิธีการ ประกอบด้วย วิธีตกลงราคา วิธีสอบราคา วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)
2. ขอบเขตด้านประชากร  
การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) จำนวน 72 คน
3. ขอบเขตด้านพื้นที่  
ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตพื้นที่การศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน ใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดตาก และจังหวัดสุโขทัย

#### 4. ขอบเขตด้านเวลา

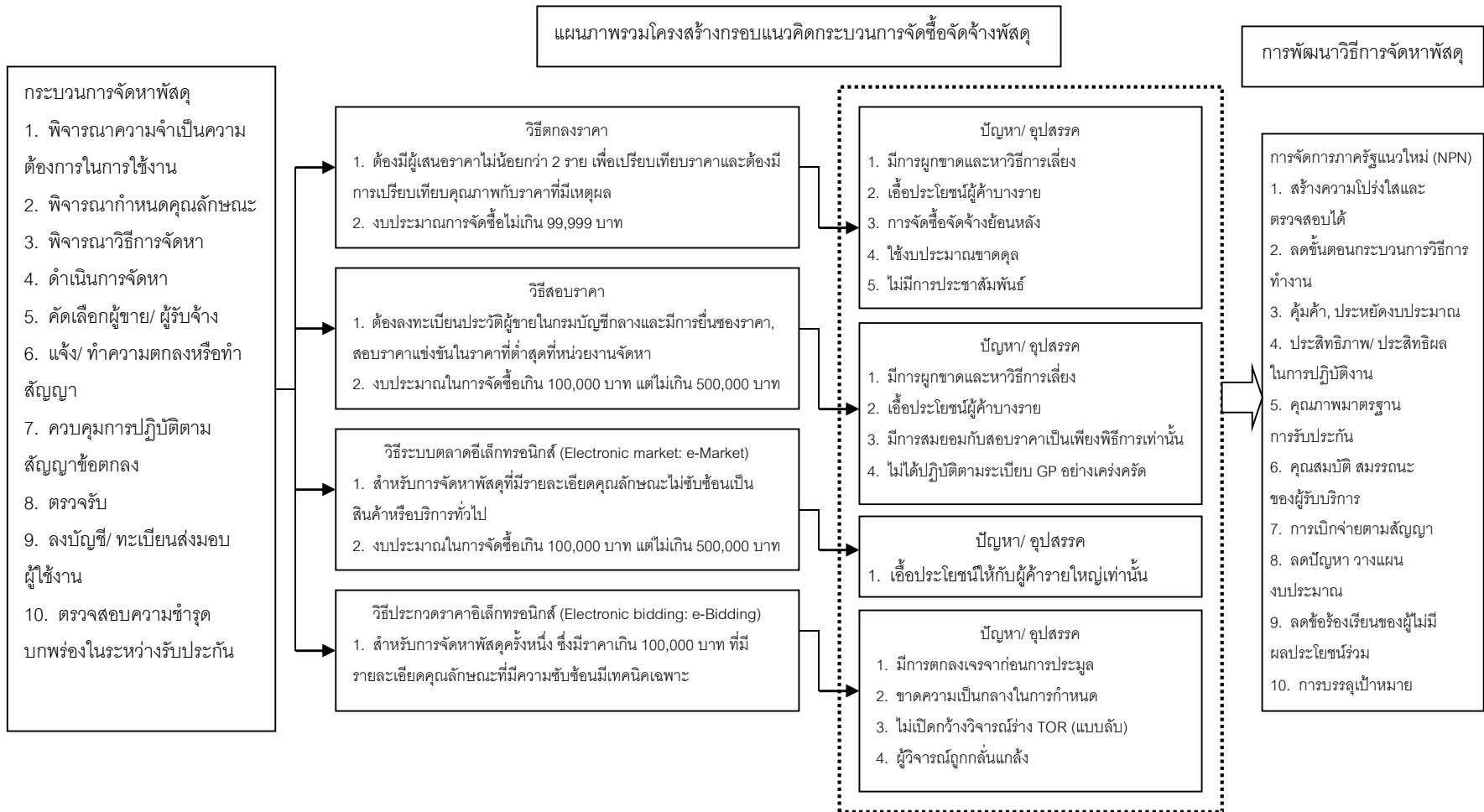
การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2558 ถึงตุลาคม พ.ศ. 2560 รวมระยะเวลา 2 ปี

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) การวางกำหนดขั้นตอนของการนำแผนการปฏิบัติงานด้านการจัดหาวัสดุไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างครบวงจร โดยการปฏิบัติตามแผนงานนั้นต้องพึงปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มีวิธีการตรวจสอบที่โปร่งใสรอบด้าน และมีการประเมินวิธีการปฏิบัติตามแผนงานนั้นที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งการจัดหาพัสดุในภาครัฐตั้งที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ผู้วิจัยสังเกตได้จากอดีตโดยการอิงตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2553 แสดงให้เห็นถึงปัจจัย ปัญหาอันส่งผลด้านลบต่องานด้านพัสดุของภาครัฐและเพื่อการแก้ไขปัญหางานพัสดุตามระเบียบ ฯ ในอดีต ซึ่งปัจจุบันได้ถือกำหนดใช้ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องแนวทาง การปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) โดยเริ่มถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 เป็นต้นไป ด้วยมุ่งหมายจะลดการเกิดทุจริตคอร์รัปชันในระบบงานพัสดุ ในขณะเดียวกันก็ให้ถือเป็นระเบียบที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงานทั่วประเทศ โดยมีแนวทางการพัฒนาวิธีการนำนโยบายการจัดหาพัสดุไปปฏิบัติ ได้แก่ 1) แนวทางการดำเนินการจัดหาพัสดุแบบมาตรฐาน วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และ 2) แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุแบบพิเศษ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) ประกอบด้วย การปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดของนโยบายภาครัฐ และการตระหนักถึงผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามเจตจำนงของนโยบายภาครัฐ นอกจากนี้ได้ศึกษาและทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของบุคคลที่อยู่ในหน่วยงานและองค์กรภาครัฐนำมาปฏิบัติและมีผลงานในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมุ่งเน้นถึงความต้องการของประชาชนเป็นสำคัญ

เพื่อสู่ผลสำเร็จของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 10 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สร้างความโปร่งใสและตรวจสอบได้ 2) ลดขั้นตอนกระบวนการวิธีการทำงาน 3) คุ่มค่า, ประหยัดงบประมาณ 4) ประสิทธิภาพ/ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน 5) คุณภาพมาตรฐาน การรับประกันตามสัญญา 6) คุณสมบัติ สมรรถนะ

ของผู้รับบริการ 7) การเบิกจ่ายตามสัญญา 8) ลดปัญหา วางแผนงบประมาณในปีถัดไป  
9) ลดข้อร้องเรียนของผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม และ 10) การบรรลุเป้าหมาย



ภาพที่ 1 โครงสร้างกรอบแนวคิดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ

## นิยามศัพท์เฉพาะ

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลอำเภอขึ้นต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) จำนวน 5 จังหวัด

การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การสนองความต้องการของบุคลากรและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุในวัตถุประสงค์ที่เป็นรูปธรรมได้อย่างสัมฤทธิ์ผล

การจัดการพัสดุ หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งพัสดุที่หน่วยงานต้องการได้อย่างถูกต้อง และดำเนินการด้วยกระบวนการที่ถูกต้อง

การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ต้นแบบ แบบแผนที่มีขั้นตอนที่ดี ที่ทำให้เกิดเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ลดน้อยลง มีความยืดหยุ่นในกฎระเบียบให้เป็นรูปแบบสากล

วิธีตกลงราคา หมายถึง การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาท) มีผู้เสนอราคาไม่น้อยกว่า 2 ราย เพื่อเปรียบเทียบราคากับคุณภาพที่มีเหตุมีผล

วิธีสอบราคา หมายถึง การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่งซึ่งมีราคา 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาท) ต้องลงทะเบียนค้าขายกับภาครัฐ มีการยื่นซองราคา, สอบราคา แข่งขันในราคาที่ดีที่สุดที่หน่วยจัดหาพัสดุ

วิธี e-Auction หมายถึง การประมูลการจัดซื้อจัดจ้างแบบออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต โดยมีตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์จัดการประมูลผ่านบริษัทกลาง ประสานงานโดยจัดทำร่างขอบเขตของงาน (TOR) เพื่อให้ผู้ขายเกิดการแข่งขันราคาได้แก่กัน ในลงราคาในเวลาในแต่ละครั้ง หากบริษัทใดชนะการประมูลจะมีค้อนเคาะแสดงจนถึงสิ้นสุดเวลา และต้องมีการจ่ายค่าการเปิดตลาด ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

วิธี e-Market หมายถึง การจัดหาพัสดุระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ด้วยวิธีการซื้อ หรือการจ้างวัสดุมีคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อนเป็นสินค้าหรือบริการทั้งใบมีมาตรฐานกำหนดไว้ในระบบ e-catalog โดยผ่านระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ของกรมบัญชีกลาง (e-GP)

วิธี e-Bidding หมายถึง การจัดหาพัสดุระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ด้วยวิธีการซื้อ หรือการจ้างมีคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะ โดยผู้ขายหรือผู้รับจ้างเข้ายื่นประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ผ่านเว็บไซต์กรมบัญชีกลาง (e-GP)

ประสิทธิภาพ หมายถึง การดำเนินการด้านการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทั้ง 4 วิธี ได้ผลสำเร็จมากกว่าเดิม ด้านระเบียบ เวลา ความประหยัด คุ่มค่า คุ่มทุนกับทรัพยากร

ประสิทธิผล หมายถึง การดำเนินด้านการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์บรรลุตามวัตถุประสงค์ เกิดผลลัพธ์จากการดำเนินการจัดหาพัสดุทั้ง 4 วิธี ไปปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงการตรวจสอบได้จากกลไกของรัฐและประชาชนได้

คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กวพ.) หนังสือ (ว.299) หมายถึง การขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุเพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างสอดคล้องในการเบิกจ่ายกระตุ้นเศรษฐกิจตามนโยบายของรัฐบาล

สภาพปัจจุบัน หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ดำเนินการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทั้ง 4 วิธีที่หน่วยงานปฏิบัติในปัจจุบัน

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่เป็นอุปสรรคหรือปัญหาที่ทำให้การจัดหาวัสดุทางการแพทย์ทั้ง 4 วิธี ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ สอดคล้องงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

ข้อเสนอแนะ หมายถึง แนวทางในการแก้ไขปัญหาในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ทั้ง 4 วิธี ให้บรรลุวัตถุประสงค์

## **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

### **ประโยชน์เชิงวิชาการ**

การพัฒนาวิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้เป็นข้อค้นพบใหม่ที่สามารถส่งเสริมกระบวนการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

### **ประโยชน์เชิงนโยบาย**

สารสนเทศที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญแก่ผู้กำหนดนโยบายในการแก้ไขพัฒนา กำหนดมาตรการ/ นโยบายเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

### **ประโยชน์เชิงปฏิบัติ**

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล สร้างความโปร่งใส มีคุณภาพ และมาตรฐาน

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ด้วยการประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากเอกสารตำรา บทความ สื่ออิเล็กทรอนิกส์จากอินเทอร์เน็ตมาประยุกต์ใช้กับการศึกษา โดยนำผลการศึกษาเสนอเป็นกรอบความคิดหรือแนวทางการพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ การแพทย์ไปปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่
  - 1.1 ความหมายการจัดการภาครัฐแนวใหม่
  - 1.2 ความสำคัญของการจัดการภาครัฐแนวใหม่
  - 1.3 การกำเนิดแนวคิดของการจัดการภาครัฐแนวใหม่
2. แนวคิดเกี่ยวกับ e-Government
  - 2.1 พัฒนาการของการบริหารจัดการภาครัฐในประเทศไทย
3. แนวคิดทฤษฎีการจัดหาพัสดุ
  - 3.1 ความหมายการจัดหาพัสดุ
  - 3.2 ปัญหาของการจัดหาพัสดุ
  - 3.3 หลักการ กระบวนการและขั้นตอนการจัดหาพัสดุ
  - 3.4 รูปแบบการจัดหา
  - 3.5 ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
4. ข้อมูลพื้นที่ของเขตบริการสุขภาพที่ 2
  - 4.1 ลักษณะพื้นที่
  - 4.2 ข้อมูลทรัพยากรและการให้บริการด้านสาธารณสุข
  - 4.3 ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย ฯ
  - 4.4 ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 2
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## แนวคิดทฤษฎีการจัดการภาครัฐแนวใหม่

### ความหมายการจัดการภาครัฐแนวใหม่

จุมพล หนีมพานิช (2550, หน้า 158-159) ได้ให้ความหมาย “การจัดการภาครัฐแนวใหม่” (จุมพลใช้คำว่า การบริหารจัดการภาครัฐใหม่) หมายถึง เป็นการบริหารการปกครอง (Governance) ที่เป็นเรื่องของปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและความทันสมัย ตลอดจนมีการทบทวนบทบาทและภารกิจ รวมถึงแนวทางในการกำหนดนโยบาย ตลอดจนรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างระบบราชการกับภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมใหม่อีกด้วย

ชาญชัย จิตรเหล่าอาพร (2552) ได้ให้ความหมาย “การจัดการภาครัฐแนวใหม่” หมายถึง แนวคิดใหม่ทางการบริหารรัฐกิจที่เน้นการนำเอาแนวคิดและแนวปฏิบัติของการจัดการในภาคธุรกิจ มาปรับใช้ในองค์การภาครัฐ

มานิตย์ ปลอดโปร่ง (2554) ได้ให้ความหมาย “การจัดการภาครัฐแนวใหม่” หมายถึง การปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐในรูปแบบใหม่ โดยใช้เทคนิควิธีการทางการบริหารจัดการที่เหมาะสมจากสาขาวิชาต่าง ๆ มาใช้ในการเพิ่มผลผลิต และยกระดับคุณภาพการทำงานให้สูงขึ้น เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการบรรลุผลสำเร็จ และนำไปสู่ผลประโยชน์ของประชาชนเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด

อัครพงษ์ เขียวแจ่ม (ม.ป.ป., หน้า 1) ได้ให้ความหมาย การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New public management หรือ NPM) หมายถึง การเพิ่มผลผลิตในการบริหารงานภาครัฐ โดยให้ความสำคัญต่อผลสำเร็จของงานเป็นหัวใจหลักสำคัญเป็นแนวคิดและที่มาของการปฏิรูประบบราชการและการประกาศใช้ระบบการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result based management) ของรัฐบาลไทย โดยให้ส่วนราชการระดับกรมต้องจัดทำตัวชี้วัดและเป้าหมายของผลงานที่จะเกิดขึ้น

ผู้วิจัยสรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึง การบริหารกระบวนการจัดการภาครัฐในภาวะปัจจุบันที่ต้องเปลี่ยนแปลงพลวัต การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน และองค์การภาครัฐปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยมุ่งเน้นผู้รับบริการ (ประชาชน) เป็นสำคัญ

### ความสำคัญของการจัดการภาครัฐแนวใหม่

จากการศึกษาพบว่านักวิชาการหลาย ๆ ท่านได้ให้ความเห็นไว้สอดคล้องกันในประเด็นที่ว่า การจัดการภาครัฐแนวใหม่เป็นแนวคิดที่ช่วยให้หน่วยงานภาครัฐเกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิด และวิธีการปฏิบัติงานให้หลุดพ้นจากการทำงานจากกรอบคิดแบบเดิม เพื่อช่วยให้ประชาชน

ได้รับการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การจัดการภาครัฐแนวใหม่ จึงมีความสำคัญในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ความสำคัญต่อตัวหน่วยงานภาครัฐและต่อกระบวนการทำงาน

ดังเห็นได้จากการที่หน่วยงานภาครัฐได้กำหนดแนวทางการทำงานในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพการทำงานของหน่วยงานภาครัฐให้สอดคล้องกับเป้าหมายตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีที่มุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางการให้บริการ เช่น การทำงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของภาครัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น เพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับความสะดวกและการตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริง รวมถึงมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น ทำให้กล่าวสรุปได้ว่า การทำงานตามแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่จะส่งผลต่อการปรับกระบวนการทำงานเพื่อเอื้อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการตามภารกิจได้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

#### 2. ความสำคัญต่อประชาชน ดังเห็นได้จากการที่หน่วยงานภาครัฐได้ดำเนินกิจกรรม

โดยมุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ ซึ่งช่วยให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของประชาชนได้อย่างทันเวลา ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า การจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติมาเป็นผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติ (Provider) โดยต้องทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นและผู้ส่งเสริม (Promoter) ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ การจัดการภาครัฐแนวใหม่จะทำงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์มากกว่าการทำงานโดยยึดกฎระเบียบและขั้นตอนการปฏิบัติ รวมถึงยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen center) ในการให้บริการ

#### การกำเนิดแนวคิดของการจัดการภาครัฐแนวใหม่

การกำเนิดของแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ ถือได้ว่าเป็นปฏิกริยาโต้ตอบไม่เห็นด้วยกับการบริหารรัฐกิจแบบดั้งเดิม (Traditional public administration) ซึ่งมีบทบาทครอบงำเวลาส่วนใหญ่ของศตวรรษที่ 20 ที่ตั้งอยู่บนรากฐาน การจัดองค์การแบบระบบราชการที่มีสายบังคับบัญชาตามลำดับชั้น กล่าวอีกทางหนึ่งก็คือ องค์การแบบระบบราชการที่เคยมีบทบาทก้าวหน้าในอดีตนับแต่ศตวรรษที่ 19 มาในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 กลับถูกมองว่าไร้ประสิทธิภาพ ไม่สามารถสนองตอบต่อความคาดหวังของประชาชน ในขณะที่การบริหารรัฐกิจแบบดั้งเดิมกำลังสูญเสียความเชื่อถือไปนั้น ตัวอย่างความสำเร็จของภาคเอกชนในการจัดองค์การและจัดการมีส่วนดึงดูดให้ชนชั้นนำภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง หรือข้าราชการประจำต้องหันมาสนใจไม่เพียงแต่เทคนิคการจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของภาคเอกชนเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงค่านิยมในการทำงานภาคเอกชนอีกด้วย การจัดการภาครัฐแนวใหม่จึงทลายกรอบความคิดเดิม

ที่เน้นอย่างง่าย ๆ ว่าโดยสาระหลักแล้ว ภาครัฐและภาคเอกชนมีความแตกต่างกันมาสู่แนวคิดใหม่  
ว่าภาครัฐสามารถศึกษาวิธีคิด วิธีการทำงานที่ก้าวหน้าของภาคเอกชนได้ เพราะโดยแก่นแท้  
ของการดำเนินงานให้บรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการนั้น ไม่ว่าจะป็นองค์การแบบใด ล้วนมีกระบวนการ  
ทำงานที่สอดคล้องตรงกัน

การเคลื่อนไหวผลักดันความคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ เกิดขึ้นในช่วงปลายทศวรรษ  
ที่ 1970 และช่วงต้นทศวรรษที่ 1980 เป็นต้นมา ปราบฏุกการณ์ของการปฏิรูปราชการดังกล่าวนี้  
ในเวลาต่อมาในช่วงแรก ๆ ของทศวรรษที่ 1990 นักวิชาการจึงได้มาอธิบายและกำหนดชื่อตัวแบบ  
ที่ใช้อธิบายปราบฏุกการณ์นี้แตกต่างกันออกไป ได้แก่ “การจัดการนิยม/ Managerialism”  
(Pollitt, 1993) “การจัดการภาครัฐแนวใหม่/ New public management” “การบริหารรัฐกิจ  
แบบอิงตลาด/ Market-based public administration” “กระบวนทัศน์หลังระบบราชการ/  
The post-bureaucratic paradigm” “รัฐบาลแบบผู้ประกอบการ/ Entrepreneurial government”  
แต่ชื่อที่ได้รับการนิยมมากที่สุด คือ ชื่อที่บัญญัติโดย Hood (Hood, 1991) คือ คำว่า การจัดการ  
ภาครัฐแนวใหม่ (New public management)

## แนวคิดเกี่ยวกับ e-Government

### พัฒนาการของการบริหารจัดการภาครัฐในประเทศไทย

ประเทศไทยได้ดำเนินการพัฒนาระบบราชการโดยนำแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่  
มาใช้ โดยเริ่มต้นจากในสมัยพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นนายกรัฐมนตรี ที่ได้มีการประกาศ  
ใช้แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 ซึ่งนับเป็นแผนแม่บทแผนแรก  
ในประวัติศาสตร์ และสมัยนายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี (สมัยที่ 2) ได้ดำเนินการปฏิรูป  
ระบบราชการให้สอดคล้องกับแผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการโดยจัดทำแผนปฏิรูประบบบริหาร  
ภาครัฐ พ.ศ. 2542 รวมถึงได้มีการนำแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้และกำหนด  
ให้มีมาตรการเพื่อปรับปรุงหน่วยงานภาครัฐให้เหมาะสมกับภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ (สำนักงาน  
คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2541) ต่อมาในสมัยพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร  
เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบราชการโดยการจัดทำแผนแม่บทการปฏิรูป  
ระบบราชการ พ.ศ. 2545-2550 โดยให้ดำเนินการใน 2 หลักการ คือ 1) การปรับบทบาทภารกิจ  
และขนาดของหน่วยงานภาครัฐ และ 2) การปรับปรุงระบบการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ  
โดยทั้ง 2 หลักการ มีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้การบริหารราชการแผ่นดินมีประสิทธิภาพและตอบสนอง  
ต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง

ในการนี้ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ขึ้น ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2547) เพื่อเป็นกลไกหลักในการแปลงนโยบายการพัฒนาระบบราชการด้านต่าง ๆ ให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) เป็นฝ่ายเลขานุการของ ก.พ.ร. ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. เป็นองค์กรที่ทำงานในเชิงนโยบาย และทำงานเชิงฐานความรู้ (Knowledge-based organization) เพื่อให้เป็นหน่วยงานต้นแบบในการขยายผลไปสู่หน่วยงานภาครัฐอื่นต่อไป

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-2550) ได้กล่าวถึงการสร้างความเป็นเลิศของระบบราชการไทยให้รองรับกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก โดยยึดหลักการสำคัญ คือ การบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนด้วยวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ตามมาตรา 3/1 ของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 และได้กำหนดวิสัยทัศน์ของการพัฒนาระบบราชการไว้ดังนี้ “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศ สามารถรองรับกับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและประโยชน์สุขของประชาชน” โดยมีเป้าประสงค์หลัก 4 ประการ คือ

1. พัฒนาคูณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น (Better service quality)

โดยมุ่งปรับกระบวนการให้บริการสาธารณะมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และอำนวยความสะดวกต่อประชาชนให้มากขึ้น การที่ส่วนราชการมีการให้บริการที่ดี ประชาชนผู้รับบริการก็จะได้รับประโยชน์

2. พัฒนาศักยภาพของระบบราชการไทยสู่ความเป็นเลิศ (High performance)

โดยเน้นการเพิ่มขีดความสามารถของส่วนราชการทั้งในส่วนกลางและระดับภูมิภาคในการบริหารงานและการพัฒนาประเทศ เมื่อส่วนราชการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพก็จะนำไปสู่สังคมคุณภาพและมีระบบเศรษฐกิจที่มีศักยภาพ

3. ปรับบทบาท ภารกิจ และขนาดที่เหมาะสม (Rightsizing) ปรับราชการให้อยู่ในขนาด

ที่เหมาะสมในการบริหารจัดการเพื่อประหยัดเงินภาษีอากรของประชาชน และมีบทบาทภารกิจ และขนาดที่เหมาะสมต่อการให้บริการที่จำเป็นเพื่อที่ประชาชนจะได้รับประโยชน์สูงสุด

4. พัฒนาระบบราชการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม (People

participation) เพื่อรองรับการพัฒนาสังคมและการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย (Democratic governance)

ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ไว้ 7 ด้าน เพื่อรองรับเป้าประสงค์ข้างต้น ประกอบด้วย

1. การปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน
2. การปรับปรุงโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดิน
3. การรื้อปรับระบบการเงินและการงบประมาณ
4. การสร้างระบบบริหารงานบุคคลและค่าตอบแทนใหม่
5. การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ วัฒนธรรม และค่านิยม
6. การเสริมสร้างระบบราชการให้ทันสมัย
7. การเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

ในช่วงระยะเวลาต่อมา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ประกาศแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551-พ.ศ. 2555) เพื่อเป็นหลักการสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ด้วยหลักการและแนวทาง ดังนี้

1. ต้องให้ประชาชนเป็น “ศูนย์กลาง” ในการทำงาน โดยจะต้องรับฟังความคิดเห็น ตอบสนองความต้องการและอำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนและภาระในการติดต่อของประชาชน มีระบบการแก้ไขปัญหาและรับเรื่องราวร้องทุกข์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนเป็นที่พึ่งของประชาชนในยามมีปัญหาและความเดือดร้อน
2. ปรับเปลี่ยนบทบาทของระบบราชการให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวก ไม่เป็นผู้ดำเนินการเสียเองหรือคงมีอำนาจมากเกินไป รวมทั้งต้องมีขนาดกำลังคน และการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม ไม่พยายามเข้าแทรกแซงและขยายตัวเกินไปจนเป็นภาระของประเทศหรือมีผลกระทบต่อภาคส่วนอื่นและสิทธิเสรีภาพของประชาชน
3. ประสานการทำงานกับผู้บริหารราชการแผ่นดินฝ่ายการเมือง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประเทศ สามารถให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายอย่างมีเหตุผล ตั้งมั่นในความถูกต้องเป็นกลาง ปราศจากอคติ และอยู่บนพื้นฐานของหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังควรต้องให้การยอมรับและไม่เข้าไปดำเนินการแทรกแซงบทบาทและอำนาจหน้าที่ซึ่งกันและกัน
4. มีความพร้อมและทัศนคติในการทำงานเป็นทีม สามารถสร้างเครือข่ายร่วมมือกับภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม รวมทั้งสามารถบูรณาการและเชื่อมโยงการทำงานภายในระบบราชการเองในทุกระดับเข้าด้วยกัน
5. มีขีดความสามารถในการรับรู้ เรียนรู้ มองไปข้างหน้า และคาดการณ์ล่วงหน้าได้ ตลอดจนมีความยืดหยุ่น คล่องตัว รวดเร็ว สามารถคิดริเริ่มและสร้างนวัตกรรม (Agility)

รวมถึงการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อขับเคลื่อนและปรับตัวได้อย่างราบรื่น เหมาะสม  
ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอนของสภาพแวดล้อม

6. สร้างระบบธรรมาภิบาลในการกำกับดูแลตนเองที่ดี เพื่อให้เกิดความโปร่งใส  
และความเชื่อมั่นศรัทธา เปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ลดการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ  
รวมทั้งต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยเป็นแบบอย่างของการประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้อง  
ตามกฎหมาย ไม่ใช่เป็นผู้สร้างปัญหาหรือภาระแก่สังคมเสียเอง

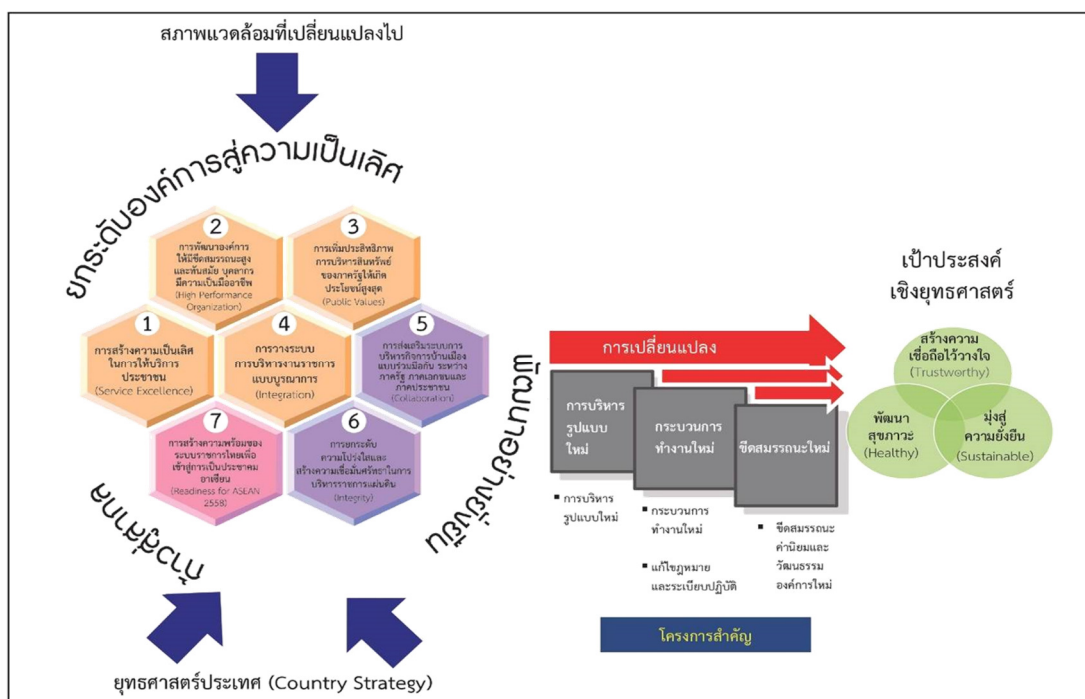
7. ต้องมีความเป็นเลิศในการปฏิบัติงานและสร้างคุณค่าต่อสังคมในการทำงาน  
และการตัดสินใจต้องอาศัยข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องและทันกาล โดยอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่  
เข้ามาประยุกต์ใช้ในการทำงาน รวมทั้งต้องมีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและสามารถตรวจสอบ  
วัดผลสัมฤทธิ์ได้

8. แสวงหา พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนสร้างค่านิยม  
และกระบวนทัศน์อันเหมาะสมและเอื้อต่อการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ รวมถึงการทำให้บุคลากร  
ในระบบราชการตั้งมั่นอยู่ในศักดิ์ศรีและจรรยา สามารถแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตนจากหน้าที่  
ทางการงาน ไม่แสวงหาประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่นในทางมิชอบ (สำนักงานคณะกรรมการ  
พัฒนาระบบราชการ, 2551, หน้า 26-27)

ก.พ.ร. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561)  
เพื่อเป็นแนวทางขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการไทยดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและบังเกิดผล  
อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อถือไว้วางใจพัฒนา  
สุขภาพและมุ่งสู่ความยั่งยืน นับตั้งแต่การปฏิรูประบบราชการเมื่อปี พ.ศ. 2545 ก.พ.ร. ได้จัดทำ  
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยขึ้น เพื่อเป็นกรอบทิศทางและแนวทางในการขับเคลื่อน  
การพัฒนาระบบราชการไทย โดยจัดทำมาแล้วรวม 2 ฉบับ (พ.ศ. 2546-พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2551-  
พ.ศ. 2555) ส่งผลให้ระบบราชการไทยมีความก้าวหน้าและเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม  
สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติได้  
อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การพัฒนาระบบราชการซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการบริหารราชการแผ่นดิน  
สามารถขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง  
ก.พ.ร. จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการฉบับใหม่ขึ้น ซึ่งครอบคลุมช่วงระยะเวลา  
ระหว่างปี พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561 โดยศึกษาแนวโน้มการพัฒนาระบบราชการในอนาคต  
และตัวอย่างการพัฒนาระบบราชการที่ดีในระดับนานาชาติ รวมทั้งระดมความคิดเห็นจากข้าราชการ  
และภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อให้ได้มุมมอง ข้อคิดและข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนการพัฒนา  
ระบบราชการร่วมกัน นอกจากนี้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561)

ยังได้รองรับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (Country strategy) ซึ่งเป็นกรอบทิศทางสำคัญที่มีเป้าหมายร่วมกันกับทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนประเทศไทยอีกด้วย

ทั้งนี้ คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2556 ได้มีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561) และมอบหมายให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินภารกิจของหน่วยงานต่อไป ซึ่งจะเป็นการกำหนดกลยุทธ์และมาตรการให้ระบบราชการไทยพร้อมรับการขับเคลื่อนประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายและดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน มีการปรับสมดุลในการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นอย่างมีคุณภาพ สามารถทำงานแบบบูรณาการด้วยการใช้ยุทธศาสตร์ประเทศเป็นตัวนำ มีภูมิคุ้มกันที่ดี ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในทุกสถานการณ์ โดยมีเป้าประสงค์ในเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อสร้างความเชื่อถือไว้วางใจ พัฒนาสุขภาพ และมุ่งสู่ความยั่งยืน ทั้งนี้ สามารถแสดงแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561)  
(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2556, หน้า 29)

ผู้ทำการศึกษาได้ทำการศึกษาเรื่อง การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) โดยนำแนวคิดการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM) นำมาบูรณาการในกรอบแนวคิด ได้แก่ กระบวนการจัดหาพัสดุประกอบด้วย วิธีตกลงราคา, วิธีสอบราคา, วิธี e-Market, วิธี e-Bidding โดยมุ่งเน้นตามหลักการจัดหาพัสดุ ดังนี้

1. สร้างความโปร่งใสและตรวจสอบได้
2. ลดขั้นตอนกระบวนการวิธีการทำงาน
3. คุ่มค่า, ประหยัดงบประมาณ
4. ประสิทธิภาพ/ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน
5. คุณภาพมาตรฐาน การรับประกันตามสัญญา
6. คุณสมบัติ สมรรถนะ ของผู้รับบริการ
7. การเบิกจ่ายตามสัญญา
8. ลดปัญหา วางแผนงบประมาณในปีถัดไป
9. ลดข้อร้องเรียนของผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม
10. การบรรลุเป้าหมาย

## แนวคิดเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุ

### ความหมายการจัดหาพัสดุ

พัสดุ หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการวางแผน การได้ซึ่งพัสดุ การแจกจ่าย การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ หรืออาจหมายถึง การจัดการพัสดุให้เกิดประสิทธิภาพและประหยัด ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ซึ่งการดำเนินงานทุกหน่วยงานจะต้องเกี่ยวข้องกับการบริหารพัสดุ การบริหารพัสดุเป็นการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการได้มาซึ่งพัสดุ และการจัดการพัสดุเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประหยัดในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ทั้งนี้ หลักการบริหารงานพัสดุที่ดีนั้นจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และจะต้องประหยัดเงินงบประมาณของทางราชการ ดังนั้น หลักการบริหารงานจัดหาพัสดุที่ดีจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ และจะต้องประหยัดงบประมาณของทางราชการ การบริหารงานจัดหาพัสดุที่ดีควรต้องมืองค์ประกอบในแต่ละด้านดังนี้ (บุญสุดา แก้วกระจาย, 2554)

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2553 ได้ให้คำนิยามคำว่า การพัสดุ หมายถึง การจัดทำเอง การซื้อ การจ้าง การจ้างที่ปรึกษา การจ้างออกแบบและควบคุมงานการแลกเปลี่ยน การเช่า



การควบคุม การจำหน่าย และการดำเนินการอื่น ๆ กำหนดไว้ในระเบียบ และคำว่า พัสดุ หมายถึง วัสดุครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างที่กำหนดไว้ในหนังสือการจำแนกประเภทรายจ่ายตามงบประมาณ หรือการจำแนกประเภทรายจ่ายตามสัญญาเงินกู้จากต่างประเทศ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2553)

สรุป การจัดหาพัสดุ หมายถึง การดำเนินวางแผนบริหารการจัดซื้อจัดจ้าง การเช่า การบำรุงรักษา และการจำหน่ายวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้เกิดประโยชน์ ประหยัดงบประมาณ คุ่มค่าตรงกับความต้องการที่แท้จริง

### ปัญหาของการจัดหาพัสดุ

งบประมาณหมวดค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เป็นงบประมาณประเภทหนึ่งที่น่าสนใจที่สำนักงานตรวจแผ่นดินได้ให้ความสนใจที่จะตรวจสอบและติดตามผล ด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษยิ่งกว่างบประมาณประเภทอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะเป็นงบประมาณ ที่มีช่องทางรั่วไหลได้มาก สาเหตุที่งบประมาณค่าวัสดุ หมวดค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง อาจมีช่องทางรั่วไหลได้มากขึ้น งบประมาณเหล่านี้มันมีผลประโยชน์แอบแฝง หากผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่มีคุณธรรมแล้ว อาจฉวยโอกาสนี้แสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัว นอกจากนั้นยังได้ชี้ให้เห็นถึงสาเหตุ อันเนื่องมาจากบุคคลและหน่วยงานอีกว่าหน่วยงานใดก็ตามที่มีอำนาจอนุมัติใช้จ่ายเงิน โอกาสจะหาประโยชน์เพื่อบุคคลย่อมเกิดขึ้นได้ นับว่าเป็นเหตุผลที่ดีที่ทำให้เกิดปัญหา ในการบริหารงานพัสดุไว้ว่าเกิดจากการฉ้อราษฎร์บังหลวงที่สำคัญ คือ ปัญหาเศรษฐกิจของข้าราชการ ซึ่งเป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดทำให้ข้าราชการขาดวินัย เสื่อมคุณธรรมที่ดี มุ่งหวังแต่จะกอบโกย เพื่อความมั่งคั่ง รักษาอำนาจให้มั่นคง เกิดการเห็นแก่ตัว เอาเปรียบสังคม พยายามรักษาผลประโยชน์ ของตัวเองและพวกพ้องจนขาดความยุติธรรมและกล้าที่จะประพฤติเลวร้ายต่าง ๆ ได้ ซึ่งลักษณะ สาเหตุและปัญหาที่เกิดขึ้นกับการจัดหาและการบริหารงานพัสดุ ได้แก่ (ปรัชญา เวสารัชช, 2537, หน้า 79 อ้างถึงใน สิริพร สุนันตี, 2554)

1. ไม่ใช้การจัดหาวิธีอื่นนอกจากการซื้อ การจัดซื้อเกือบจะเป็นวิธีเดียวในการให้ได้มา พัสดุของหน่วยงานต่าง ๆ โดยไม่ใช้การจัดหาในรูปแบบอื่นเลย เช่น การยืม การเช่า การรับโอน การรับบริจาค การแลกเปลี่ยน เป็นต้น จึงทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการจัดหาอย่างไม่จำเป็น นอกจากนั้นแล้ว การซื้อก็ไม่ได้คำนึงถึงช่วงเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ ไม่ได้คำนึงถึงระยะเวลาดำเนินการว่าจะพอดีกับความต้องการใช้พัสดุหรือไม่ และมักจะไม่คำนึงถึงปัญหาในด้านการบำรุงรักษา ที่เกิดตามมาอีกด้วย

2. การปฏิบัติงานธุรการในการจัดซื้อลำข้าว โดยเฉพาะในหน่วยงานของทางราชการ เนื่องจากมีความยุ่งยากเกี่ยวกับระเบียบและวิธีปฏิบัติ ซึ่งมุ่งจะควบคุมในเรื่องการทุจริตเป็นสำคัญ จนบางครั้งทำให้ประสิทธิภาพในการบริหารลดลง

3. รูปแบบสัญญาที่ใช้ในการจัดซื้อใช้กันอยู่เพียงแบบเดียว คือ สัญญาแบบราคา คงที่แน่นอน ซึ่งเมื่อทำสัญญาแล้วหากมีวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจเกิดขึ้นก็ไม่สามารถที่จะยืดหยุ่นได้ ทำให้ผู้ขายขาดทุน จึงหาทางหลีกเลี่ยงด้วยวิธีการที่ไม่สุจริต หรือไม่อาจจะหลบหนี หรือทิ้งงานไป

4. ในการประกวดราคาหรือสอบราคา ส่วนมากยึดถือเอาราคาต่ำสุดเป็นเกณฑ์ ในการพิจารณาจัดซื้อ โดยไม่มีการสำรวจความสามารถของผู้ขายหรือตรวจสอบเทคนิคการผลิต บางครั้งทำให้ได้พัสดุคุณภาพต่ำและมีปัญหาไปถึงการบำรุงรักษาด้วย การยึดถือราคาต่ำสุด เป็นเกณฑ์นี้นำไปสู่ปัญหาการรวมหัวกันในระหว่างผู้ขาย

5. เจ้าหน้าที่พัสดุยังขาดความรู้ความเข้าใจในปรัชญาการบริหารงานพัสดุสมัยใหม่ ส่วนมากมักจะทำงานในหน้าที่ดังกล่าวเป็นเวลานาน หรือไม่ก็ถูกส่งตัวมาจากแผนกหรือกองอื่น ๆ

### **หลักการ กระบวนการและขั้นตอนการจัดหาพัสดุ**

#### **หลักการ กระบวนการจัดหาพัสดุ**

กรมการพัฒนารัฐวิสาหกิจ (2558) กล่าวว่า การบริหารงานพัสดุให้เกิดประโยชน์สูงสุด แก่ทางราชการ โดยการกำหนดหลักเกณฑ์จะต้องสอดคล้องกับหลักการบริหารพัสดุภาครัฐที่ดี คือ คุ่มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

คุ่มค่า โดยพัสดุที่จัดซื้อจัดจ้างต้องมีคุณภาพหรือคุณลักษณะที่ตอบสนองวัตถุประสงค์ ในการใช้งานของส่วนราชการมากที่สุด มีราคาที่เหมาะสมและมีแผนการบริหารพัสดุที่เหมาะสม และชัดเจน

โปร่งใส โดยการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและการบริหารพัสดุต้องกระทำโดยเปิดเผย เปิดโอกาสให้มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม มีหลักฐานการดำเนินงานชัดเจน และมีการเปิดเผยข้อมูล การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุในทุกขั้นตอน

มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยต้องมีการวางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุล่วงหน้า เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินและเปิดเผยผลสัมฤทธิ์ของการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุทุกปี

ตรวจสอบได้ โดยมีการเก็บข้อมูลดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ อย่างเป็นระบบเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

บุญสุดา แก้วกระจ่าง (2554) กล่าวว่า การบริหารงานจัดหาพัสดุเมืองค์ประกอบด้วยด้วยกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพัสดุที่ได้รับ ด้านกระบวนการดำเนินการจัดซื้อ/ จัดหา และด้านผลลัพธ์ โดยในแต่ละด้านมีลักษณะดังนี้

1. ด้านพัสดุที่ได้รับ ประกอบด้วย 1) คุณภาพของพัสดุดี 2) มีปริมาณถูกต้อง 3) การส่งของตรงเวลาที่กำหนด 4) ราคาพัสดุมีความเหมาะสม และ 5) คำนึงถึงคุณสมบัติและความสามารถของผู้เสนอราคา
2. ด้านกระบวนการดำเนินการจัดซื้อ/ จัดจ้าง ประกอบด้วย กระบวนการในการดำเนินการและการพิจารณา 1) เป็นไปอย่างเปิดเผย 2) เป็นไปอย่างโปร่งใส 3) มีความเป็นธรรม และ 4) สามารถตรวจสอบได้
3. ด้านผลลัพธ์ ประกอบด้วย 1) มีประสิทธิผล 2) มีประสิทธิภาพ และ 3) ประหยัดงบประมาณ

บุปผา ไชยแสง (2557) กล่าวว่า กระบวนการบริหารจัดการพัสดุมีหลักการและความสำคัญจำเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการวางแผนกำหนดความต้องการพัสดุ 2) ด้านการจัดหาพัสดุ 3) ด้านการควบคุมพัสดุ 4) ด้านการเบิกจ่ายพัสดุ 5) ด้านการบำรุงรักษาพัสดุ และ 6) ด้านการจำหน่ายพัสดุ ซึ่งสามารถจำแนกรายละเอียดความสำคัญและวัตถุประสงค์ในแต่ละด้านได้ดังต่อไปนี้

1. ด้านการวางแผนกำหนดความต้องการพัสดุ: การกำหนดความต้องการพัสดุตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานเป็นกระบวนการขั้นแรกของการดำเนินการพัสดุ เพื่อเป็นการกำหนดนโยบาย การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และการจัดสรรงบประมาณของหน่วยงาน โดยมีการกำหนดประเภทของพัสดุ รายการ จำนวน และระยะเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ การวางแผนกำหนดความต้องการพัสดุในลักษณะนโยบาย เช่น แผนการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการศึกษา และความต้องการในลักษณะเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานปกติ เช่น การจัดซื้ออุปกรณ์สำนักงาน เป็นต้น
2. ด้านการจัดหาพัสดุ: การดำเนินการให้ได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ตามที่หน่วยงานต้องการด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การจัดซื้อ การจัดจ้าง การจัดทำเอง การเช่า เป็นต้น เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานการเรียนการสอน งานบริหารทั่วไปและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยการจัดซื้อจัดจ้างแบ่งเป็น 6 วิธี ได้แก่ วิธีตกลงราคา วิธีสอบราคา ประกวดราคา วิธีพิเศษ วิธีกรณีพิเศษ และวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และการดำเนินการจัดหาพัสดุนั้น จะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุและระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดหาพัสดุต้องสอดคล้องกับประเภทของเงินที่ได้รับจัดสรร ทั้งนี้พัสดุที่จัดหาจะต้องมีคุณสมบัติและจำนวนที่ถูกต้อง ราคามีความเหมาะสมจากแหล่งที่ตรวจสอบได้ และทันต่อความต้องการใช้พัสดุ

3. ด้านการควบคุมพัสดุ: การควบคุมเป็นกระบวนการหนึ่งของการบริหารพัสดุ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงจำนวนพัสดุที่หน่วยงานมีไว้ใช้ในราชการโดยการจัดทำบัญชีหรือทะเบียนจำแนกประเภทและรายการของพัสดุ พร้อมทั้งให้มีหลักฐานการรับจ่ายพัสดุที่ได้บันทึกในบัญชีหรือทะเบียนไว้ประกอบการตรวจสอบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลทางการบริหารเกี่ยวกับต้นทุนผลผลิตของหน่วยงาน นอกจากนี้การควบคุมยังช่วยในการเก็บดูแลบำรุงรักษาพัสดุให้อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีอยู่เสมอ และทำให้ทราบว่าพัสดุใดหากใช้ต่อไปจะทำให้เกิดความสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลบำรุงรักษา หรือหมดความจำเป็น สมควรที่จะจำหน่ายและจัดหาพัสดุมาทดแทน

4. ด้านการเบิกจ่ายพัสดุ: การเบิกจ่ายพัสดุเป็นขั้นตอนต่อเนื่องจากการควบคุมพัสดุ แล้วนำมาแจกจ่ายแก่ผู้ใช้งานภายในหน่วยงานได้ทันเวลาและปริมาณที่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่พัสดุจะดำเนินการโดยการวางหลักเกณฑ์กำหนดวันและเวลาที่แจกจ่ายพัสดุ ดังนั้น เจ้าหน้าที่พัสดุต้องคำนึงถึงความจำเป็น ความประหยัด และความต้องการของผู้ใช้ โดยมีการควบคุมให้เป็นไปตามความเป็นจริง

5. ด้านการบำรุงรักษาพัสดุ: การดำเนินการดูแลรักษาพัสดุให้อยู่ในสภาพที่ดี และสามารถใช้งานได้ นับเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารจัดการพัสดุ เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นเมื่อพัสดุได้ถูกแจกจ่ายไปแล้ว การบำรุงรักษาก็เป็นขั้นตอนที่มีความเกี่ยวข้องกับขั้นตอนอื่นเป็นอย่างมาก นับแต่การจัดหา ซึ่งจะต้องคำนึงถึงการควบคุมคุณภาพของพัสดุที่จัดหา เพื่อไม่ทำให้เกิดปัญหาการชำรุดเสื่อมสภาพก่อนกำหนด และการวางแผนบำรุงรักษาพัสดุจะต้องทำไปพร้อม ๆ กับการจัดหาพัสดุ

6. ด้านการจำหน่ายพัสดุ: การดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุที่มีเกินความต้องการ ชำรุด เสียหาย เสื่อมสภาพ ไม่สามารถซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ หรือหากซ่อมแซมก็มีค่าใช้จ่ายสูง ล้าสมัย หมดความจำเป็นต้องใช้หรือเกิดการสูญหาย โดยการดำเนินการจำหน่ายพัสดุ ทำได้ 5 วิธี คือ การขาย แลกเปลี่ยน โอน ทำลาย และจำหน่ายเป็นสัญญา เพื่อลดภาระงบประมาณในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและทำให้ดูแลบำรุงรักษาเฉพาะพัสดุที่สำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติงานเท่านั้น

นอกจากนี้ Champarat and Chonwanit (2001) กล่าวว่า การจัดการพัสดุมีหลักการและเหตุผลความสำคัญในแต่ละด้านที่เป็นวงจรการบริหารเพื่อการดำเนินการที่มีหลายขั้นตอนและต่อเนื่องกันเป็นกระบวนการ เริ่มตั้งแต่การวางแผนกำหนดความต้องการพัสดุ การจัดหา การควบคุม การเบิกจ่าย การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุเป็นกระบวนการสุดท้าย ซึ่งในแต่ละกระบวนการต้องทำอย่างถูกต้องและรัดกุม เพื่อให้การดำเนินงานด้านพัสดุขององค์กรมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์มากที่สุด

Leenders (2006) ได้กล่าวว่า กระบวนการหรือกิจกรรมการจัดการ คือ การติดต่อสื่อสาร ที่เป็นการสื่อสารถึงความต้องการพัสดุ และต้องการส่งความต้องการนี้ไปให้กับผู้ส่งมอบรายใด ในรูปแบบใดและช่วงเวลาใด ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของประสิทธิภาพและประสิทธิผลในกระบวนการ จัดการพัสดุ ดังมีขั้นตอนสำคัญดังนี้

1. การรับทราบและเข้าใจในความต้องการใช้สินค้าหรืองานบริการ (Recognition of need)
2. การแปลความต้องการไปเป็นรายละเอียดและเงื่อนไขการจัดซื้อ (Description of need)
3. การวิเคราะห์และหาแหล่งสินค้าหรืองานบริการ (Identification and analysis of possible source of supply)
4. การคัดเลือกผู้ส่งมอบสินค้าหรืองานบริการ และพิจารณารายละเอียดและเงื่อนไขจัดซื้อ (Supplier selection and determination of terms)
5. จัดทำและส่งใบสั่งซื้อให้ผู้ส่งมอบที่ได้รับการคัดเลือก (Preparation and placement of the purchase order)
6. ติดตาม และ/ หรือเร่งรัดการสั่งซื้อ (Follow-up and/ or expediting of the order)
7. รับและตรวจสอบสินค้าและงานบริการ (Receipt and Inspection of Goods)
8. ตรวจสอบรายการใบส่งสินค้าและดำเนินการชำระเงิน (Invoice clearing and payment)
9. เก็บบันทึกข้อมูลจัดซื้อและรักษาความสัมพันธ์กับผู้ส่งมอบ (Maintenance of records and relationships)

สุมนา อยุธยา (2544, หน้า 243) อธิบายว่าในการจัดหานั้น ไม่ว่าจะเป็นการจัดหา ให้กับบุคคล หรือให้กับองค์กรก็ตาม ทุกกระบวนการจัดหามีหลักเกณฑ์แตกต่างกันไป ดังเช่นการจัดหาในภาครัฐกับภาคเอกชนที่มีความแตกต่างกันบ้าง กล่าวคือ ในภาคเอกชน แหล่งงบประมาณที่นำมาซื้อจะมีจำนวนงบประมาณที่มาจากการประกอบกิจการ ฉะนั้น ราคาสินค้า ที่ทางภาคเอกชนต้องการซื้อส่วนมากจะเป็นการซื้อตามลักษณะการประกอบกิจการ

ในภาครัฐแหล่งงบประมาณที่นำมาซื้อจะมีจำนวนงบประมาณที่จำกัด เพราะเป็นภาษี ของประชาชน ฉะนั้น ราคาสินค้าที่ทางภาครัฐต้องการซื้อก็มักจะได้รับสนใจจากประชาชน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอันดับแรก ทั้งนี้ไม่ว่าจะอย่างไรการจัดหาย่อมยึดหลักคุณภาพถูกต้อง จำนวนถูกต้อง แหล่งที่ซื้อถูกต้อง และราคาถูกต้องเสมอ

ผู้วิจัยเห็นได้ว่าการจัดหาพัสดุต้องมีการดำเนินการตามนโยบายขององค์กร ซึ่งในการจัดหาพัสดุในภาครัฐ สิ่งที่สำคัญในการจัดหา คือ มีการวางแผนถึงความต้องการใช้พัสดุ การปฏิบัติการจัดหาต้องเป็นไปตามระบบและระเบียบข้อบังคับ การติดตามผลการปฏิบัติงาน เป็นระยะเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุ และการประเมินผลคุณภาพและความเหมาะสมของพัสดุ

### ขั้นตอนในการจัดหาพัสดุ

การดำเนินการบริหารงานพัสดุจะต้องมีการควบคุมคุณภาพ (Quality control) ในการจัดหาพัสดุ ซึ่งการควบคุมคุณภาพ คือ การนำวิธีการต่าง ๆ มาใช้ในการควบคุม เพื่อให้ได้วัสดุตามคุณภาพที่ต้องการ ซึ่งรวมถึงความรู้ ความสามารถ และความชำนาญของเจ้าหน้าที่จัดซื้อด้วย และในการควบคุมคุณภาพของวัสดุในการจัดซื้อเพื่อให้ได้วัสดุที่มีคุณภาพถูกต้อง ตรงตามความต้องการในการจัดซื้อ จึงต้องกำหนดกลยุทธ์ในการควบคุมคุณภาพของวัสดุ ที่มีคุณภาพถูกต้องตรงตามความต้องการ ดังนั้น การจัดซื้อจัดหาพัสดุจึงต้องกำหนดกลยุทธ์ในการควบคุมคุณภาพของวัสดุใน 3 ขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขั้นตอนกำหนดรายละเอียดของวัสดุที่ต้องการ (Specification) เป็นการบ่งบอก รายละเอียดของวัสดุที่ต้องการจัดซื้อ เป็นเรื่องที่สำคัญมากในการจัดซื้อ หากกำหนดรายละเอียดของวัสดุไม่ชัดเจนหรือผิดพลาด ผู้เสนอขายวัสดุอาจจะเสนอขายวัสดุไม่ตรงกับความต้องการ ทำให้เสียเวลาในการดำเนินการจัดซื้อใหม่
2. ขั้นตอนการจัดซื้อ (Purchasing) ในขั้นตอนการจัดซื้อนี้ ไม่ว่าจะจัดซื้อโดยวิธีใดก็ตาม เมื่อแจ้งรายละเอียดคุณภาพของวัสดุให้กับผู้ขายทราบแล้ว มีขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งในการจัดซื้อที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพของวัสดุ คือ การเลือกสรรวัสดุ เนื่องจากในการเสนอราคาอาจมีผู้เสนอราคาหลายรายและเสนอวัสดุหลายยี่ห้อที่มีคุณลักษณะและคุณภาพแตกต่างกัน หากเกิดความผิดพลาดในการเลือกสรร อาจทำให้ได้วัสดุไม่ตรงตามคุณลักษณะ และคุณภาพที่ต้องการจะต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความชำนาญของผู้ดำเนินการจัดซื้อ เพื่อดำเนินการเลือกสรรวัสดุ
3. ขั้นตอนการตรวจรับสินค้า (Inspection) วัตถุประสงค์ของการตรวจรับวัสดุ เพื่อตรวจว่า วัสดุที่ผู้ขายนำมาส่งมอบตามข้อตกลงหรือสัญญาซื้อขายหรือไม่ บางครั้งพบว่า ผู้ขายจะพยายามขอเปลี่ยนแปลงวัสดุในสัญญาหรือข้อตกลง เนื่องจากในการจัดซื้อ ผู้ขายต้องแข่งขันกับผู้เสนอราคา รายอื่นและเพื่อให้สามารถแข่งขันกับผู้เสนอราคารายอื่นในด้านราคาได้ จึงเสนอราคาต่ำ แต่สเปคสูง และเมื่อผู้ซื้อตกลงซื้อเรียบร้อยแล้ว ผู้ขายจะพยายามเจรจาขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงวัสดุเพื่อส่งมอบ วัสดุที่มีราคาและคุณภาพต่ำกว่าวัสดุที่กำหนดเพื่อให้กิจการมีกำไร จึงเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจรับวัสดุที่จะต้องใช้กลยุทธ์ในการควบคุมคุณภาพในการตรวจรับวัสดุ

การจัดการพัสดุให้ได้มาซึ่งพัสดุที่ถูกต้องครบถ้วน ทั้งประเภท ชนิด จำนวน คุณภาพ และมีความตรงต่อเวลาในราคาที่เหมาะสมและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร มีการใช้อย่างคุ้มค่า โดยต้องมีขั้นตอนสำคัญดังนี้ (สำนักพัฒนามาตรฐานระบบพัสดุภาครัฐ, 2549)

1. การวางแผน โดยกำหนดจากความต้องการที่แท้จริงนั้น ทั้งประเภท ชนิด และจำนวน ให้สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจะทำให้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปอย่างเหมาะสม การลงทุนขององค์กรเกิดความคุ้มค่า การใช้จ่ายเงินงบประมาณเป็นไปอย่างประหยัด ซึ่งแผนงานก็คือ การกำหนดขั้นตอนในการดำเนินการเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการเร่งดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อให้สัมฤทธิ์ผลในระยะเวลาที่กำหนด

2. การปฏิบัติตามแผนและการตรวจสอบให้เป็นไปตามระเบียบ

3. การติดตามผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ ตามขั้นตอนการดำเนินการตามแผนงาน ว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ เกิดปัญหาอะไรบ้าง เพื่อนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาครั้งต่อไป และจะช่วยให้การตรวจสอบง่าย มีการดำเนินการตามแผนที่โปร่งใส ถูกต้องตามระเบียบ

4. การประเมินผล เพื่อช่วยให้ทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่เกิดขึ้น เพื่อให้ได้พัสดุที่มีคุณภาพดีราคาเหมาะสม

Monczka, Trent and Handfield (2005, pp. 30-35) กล่าวว่า การจัดการพัสดุ มีกระบวนการหรือกิจกรรม 6 กิจกรรมสำคัญ ดังนี้

1. การตรวจสอบความต้องการพัสดุ (Product) หรืองานบริการ (Service) ของผู้ใช้งาน (User)

2. การประเมินศักยภาพของผู้ขาย (Supplier)

3. การประกวดราคา (Bidding) ต่อบริษัท (Negotiation) และคัดเลือกผู้ขาย (Supplier selection)

4. การอนุมัติการจัดซื้อ (Purchase approval)

5. การปล่อยและรับความต้องการจัดซื้อ (Release and receive purchase requirements)

6. การประเมินผู้ขาย (Measure supplier performance)

### รูปแบบการจัดการ

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดวิธีการจัดซื้อจัดจ้างในงานพัสดุไว้ว่าการซื้อหรือการจ้างกระทำได้ 5 วิธี คือ 1) วิธีตกลงราคา 2) วิธีสอบราคา 3) วิธีประกวดราคา 4) วิธีพิเศษ และ 5) วิธีกรณีพิเศษ ได้แก่

1. วิธีตกลงราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาท)

2. วิธีสอบราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาท)

3. วิธีประกวดราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน 1,000,000 บาท แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาท)

สำหรับวิธีสอบราคาและวิธีประกวดราคา ถ้าผู้สั่งซื้อหรือผู้จ้างเห็นสมควรจะสั่งให้กระทำ โดยวิธีกำหนดไว้สำหรับวงเงินสูงกว่าก็ได้ การแบ่งซื้อหรือแบ่งจ้างโดยลดวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ในครั้งเดียวกัน เพื่อให้วงเงินต่ำกว่าที่กำหนดโดยวิธีหนึ่งวิธีใด หรือเพื่อให้อำนาจสั่งซื้อจ้างเปลี่ยนไป จะกระทำมิได้ เว้นแต่การแบ่งซื้อแบ่งจ้างวัสดุที่จ่ายต่อการเนาเสียหรือโดยสภาพไม่อาจดำเนินการ ซื้อหรือจ้างในครั้งเดียวกันทั้งจำนวนเงิน การซื้อหรือการจ้าง ซึ่งดำเนินการด้วยเงินกู้หรือเงินช่วยเหลือ ผู้สั่งซื้อหรือผู้จ้างจะสั่งให้กระทำตามวงเงินที่สัญญาเงินกู้หรือสัญญาเงินช่วยเหลือกำหนดก็ได้

4. วิธีพิเศษ จำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

4.1 การซื้อโดยวิธีพิเศษ ได้แก่ การซื้อครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาเกิน 100,000 บาท ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหนึ่งกรณีใด

4.2 การจ้างโดยวิธีพิเศษ ได้แก่ การซื้อครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาเกิน 100,000 บาท ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหนึ่งกรณีใด

5. วิธีกรณีพิเศษ

การดำเนินการซื้อหรือจ้างโดยวิธีกรณีพิเศษ ให้หัวหน้าส่วนราชการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง จากผู้ขายหรือผู้รับจ้างได้โดยตรง เว้นแต่การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาไม่เกิน 100,000 บาท ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุจัดซื้อหรือจ้างได้ภายในวงเงินที่ได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2539)

ทั้งนี้กระบวนการจัดหาพัสดุโดยยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และยกเว้นการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ ในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวด ราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) (คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง, 2558) โดยกำหนดรายละเอียด ดังนี้

1. กำหนดวงเงินในการจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จากเดิมเป็นดังนี้



1.1 การซื้อหรือการจ้างโดยวิธีตกลงราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาไม่เกิน 500,000 บาท

1.2 การซื้อหรือการจ้างโดยวิธีสอบราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน 500,000 บาท แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท

1.3 การซื้อหรือการจ้างโดยวิธีประกวดราคา ได้แก่ การซื้อหรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน 2,000,000 บาท

1.4 การซื้อโดยวิธีพิเศษ ได้แก่ การซื้อครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาเกิน 5,000,000 บาท ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหนึ่งกรณีใดตามที่ระเบียบ ฯ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 23 กำหนด

1.5 การจ้างโดยวิธีพิเศษ ได้แก่ การจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน 5,000,000 บาท ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหนึ่งกรณีใดตามที่ระเบียบ ฯ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 243 กำหนด

2. การจัดหาพัสดุครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาเกิน 500,000 บาท แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท ซึ่งเดิมกำหนดให้ส่วนราชการต้องดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) ให้ส่วนราชการดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยวิธีสอบราคาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

สำหรับการจัดหาพัสดุดังกล่าวซึ่งมีราคาเกิน 2,000,000 บาท ให้ส่วนราชการดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) แล้วแต่กรณี

3. แนวทางปฏิบัติในข้อ 1 และ 2 ให้เริ่มปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2559 สำหรับกระบวนการจัดหาพัสดุที่ได้ดำเนินการก่อนวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2558 และยังไม่แล้วเสร็จให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการเดิมต่อไป

#### **การพัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์**

1. เจตนารมณ์ของการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุในยุค Digital (e-GP) (กระบวนการจัดหาพัสดุ แนวใหม่) ด้วย (คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง, 2558) ในส่วนราชการ คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) ถึงกระทรวงการคลัง โดยกรมบัญชีกลางได้พัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic government procurement: e-GP) เพื่อเป็นศูนย์ข้อมูลจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ซึ่งในระยะที่ 3

ได้พัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์อย่างครบวงจร ประกอบด้วย

ระบบข้อมูลสินค้า (Electronic catalog: e-Catalog) ซึ่งเป็นฐานข้อมูลรายละเอียดสินค้า บริการ งานจ้างของผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้างที่ได้ลงทะเบียนไว้ในระบบ e-GP ของกรมบัญชีกลาง

ระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) สำหรับการจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อน เป็นสินค้าหรือบริการทั่วไป มีมาตรฐาน ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการจัดซื้อสินค้าหรืองานจ้างที่กำหนดไว้ในระบบ e-catalog

ระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) สำหรับการจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะหรือเป็นสินค้าหรือบริการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระบบ e-Catalog

โดยกรมบัญชีกลางนำ เรื่อง “แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding)” เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ซึ่งคณะรัฐมนตรีในคราวประชุม เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบแนวทางปฏิบัติ ๔ ดังกล่าว โดยได้รับความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาไปดำเนินการ ซึ่งกระทรวงการคลังได้ดำเนินการตามความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยยกเว้นประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2558 อนุมัติในหลักการร่างประกาศ ๔ และได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558

ทั้งนี้ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง “แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding)” ในส่วนแนวทางปฏิบัติแนบท้ายประกาศ ๔ ข้อ 7 (2) และ (6) กำหนดให้คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กหว.) คัดเลือกสินค้าหรือบริการสำหรับดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ และกำหนดส่วนราชการนำร่องให้ดำเนินการจัดหาพัสดุตามแนวทางปฏิบัตินี้ ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์บรรลุวัตถุประสงค์ กหว. จึงอาศัยอำนาจตามแนวทางปฏิบัติแนบท้ายประกาศ ๔ ดังกล่าวข้างต้น กำหนดพัสดุที่ต้องดำเนินการจัดหาด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market)

และส่วนราชการนำร่อง จำนวน 12 แห่ง ให้ดำเนินการตามประกาศ ฯ โดยเริ่มถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 เป็นต้นไป

สำหรับส่วนราชการนำร่อง จำนวน 12 แห่ง ให้ดำเนินการตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding) หมายถึง ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงการคลัง เฉพาะราชการส่วนกลาง และส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงการคลัง เฉพาะราชการส่วนกลาง ได้แก่ 1) สำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง 2) สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง 3) กรมธนารักษ์ 4) กรมศุลกากร 5) กรมสรรพสามิต 6) กรมสรรพากร 7) กรมบัญชีกลาง 8) สำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ และ 9) สำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ

2. ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 10) โรงพยาบาลเลิศสิน 11) โรงพยาบาลทรวงอก และ 12) โรงพยาบาลราชวิถี

พัสดุที่ต้องดำเนินการจัดหาด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market)

วัสดุสำนักงาน ได้แก่ 1) กระดาษถ่ายเอกสารหรือพิมพ์งานทั่วไป 2) ผงหมึก/ ตลับผงหมึก (Toner) 3) แฟ้มเอกสาร 4) เทปปิดสำหรับการเข้าเล่ม และ 5) ซองเอกสาร ยารักษาโรค ได้แก่ Doxazosin ยารักษาภาวะต่อมลูกหมากโต และ Calcium carbonate ยาป้องกันและรักษาภาวะขาดแคลเซียม

2. วัตถุประสงค์ในการกำหนดให้มีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุในยุค Digital (e-GP) ในการกำหนดให้มีแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) มีวัตถุประสงค์หลักและสำคัญ คือ เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและมีมาตรฐานเดียวกัน และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในระยะต่อไป (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding), 4 กุมภาพันธ์ 2558)

3. แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุในยุค Digital (e-GP) สำหรับแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

(e-Bidding) ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ฯ โดยเริ่มถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 เป็นต้นไปนั้น มีสิ่งจำเป็นที่สำคัญการปฏิบัติ ดังนี้

### 3.1 คำจำกัดความ

3.1.1 แนวทางปฏิบัตินี้ หมายความว่า แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุ ด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding)

3.1.2 ระบบข้อมูลสินค้า (e-Catalog) คือ ระบบฐานข้อมูลรายละเอียดสินค้า บริการ งานจ้าง ของผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่ได้ลงทะเบียนไว้ในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic government procurement: e-GP) ของกรมบัญชีกลาง ซึ่งจะมีรายละเอียดของสินค้า คำแนะนำสินค้า ภาพสินค้า พร้อมคำบรรยายประกอบ โดยจัดแบ่งประเภทสินค้าเป็นหมวดหมู่ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด เพื่อสะดวกต่อการสืบค้น ของส่วนราชการผู้จัดหา

3.1.3 UNSPSC หมายความว่า รหัสสินค้าหรือบริการภาครัฐตามคู่มือ ของกรมบัญชีกลาง

3.1.4 ระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) ได้แก่ การจัดหาพัสดุตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ด้วยวิธีการซื้อหรือการจ้าง ที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อน เป็นสินค้าหรือบริการทั่วไป มีมาตรฐาน ซึ่งกำหนดให้ ส่วนราชการจัดซื้อสินค้าหรืองานจ้างที่กำหนดไว้ในระบบ e-Catalog โดยให้ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้างเสนอราคาผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

3.1.5 ระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) ได้แก่ การจัดหาพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ด้วยวิธีการซื้อ หรือการจ้างที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะ หรือเป็นสินค้าหรือบริการ ที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระบบ e-Catalog โดยให้ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง เข้ายื่นประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

สรุปรูปแบบในการจัดหาพัสดุที่เป็นรูปในปัจจุบันตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 มี 5 วิธี ได้แก่ 1) วิธีตกลงราคา 2) วิธีสอบราคา 3) วิธีประกวดราคา 4) วิธีพิเศษ และ 5) วิธีกรณีพิเศษ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้ 4 วิธีการ ได้แก่ 1) วิธีการตกลงราคา

2) วิธีการสอบราคา 3) วิธีการตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) และ 4) วิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

## ข้อมูลพื้นที่ของเขตบริการสุขภาพที่ 2

### ลักษณะพื้นที่

เขตสุขภาพที่ 2 ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ พิษณุโลก, เพชรบูรณ์, อุตรดิตถ์, ตาก และสุโขทัย มีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดแพร่, ลำปาง

ทิศใต้ ติดต่อกับ จังหวัดพิจิตร, นครสวรรค์, กำแพงเพชร, ลพบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จังหวัดเลย และประเทศลาว

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดกำแพงเพชร ประเทศเมียนมา

ลักษณะสภาพโดยทั่วไปของพื้นที่ของกลุ่มจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2 มีความหลากหลายของพื้นที่ตามลักษณะภูมิประเทศ ประกอบด้วย พื้นที่ราบลุ่ม (จังหวัดพิษณุโลก, สุโขทัย) พื้นที่ราบลุ่มเชิงเขา (จังหวัดเพชรบูรณ์, อุตรดิตถ์, ตาก) และมีบางส่วนเป็นพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตภูเขา เช่น เขอกเขาเพชรบูรณ์ โดยมีพื้นที่ของกลุ่มจังหวัด รวมมีพื้นที่ทั้งหมดจำนวน 54,345.54 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 34,023,502 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 10.59 ของพื้นที่ประเทศไทย

เขตสุขภาพที่ 2 มีประชากรรวมทั้งหมด 3,486,025 คน (จำนวนประชากรไม่เกิน 5 ล้านคน) ส่วนใหญ่มีสิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำนวน 2,624,236 คน คิดเป็นร้อยละ 75.28 สิทธิข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ จำนวน 239,890 คน คิดเป็นร้อยละ 6.88 ประกันสังคม จำนวน 188,526 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41 สิทธิอื่น ๆ เช่น ต่างด้าวกำลังดำเนินการสิทธิว่าง จำนวน 433,373 คน คิดเป็นร้อยละ 12.43 ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งที่สำคัญที่จะทำให้เขตสุขภาพที่ 2 สามารถบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันครอบคลุมทุกพื้นที่ ในส่วนของจุดอ่อนที่ยังพบว่าเป็นปัญหา คือ ประชากรในพื้นที่มีความหลากหลาย ทั้งทางด้านเชื้อชาติ ประเพณี วัฒนธรรม และชีวิตความเป็นอยู่ มีประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง/ เขตชนบท พื้นที่ห่างไกล และมีชาวไทยภูเขาในบางพื้นที่ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งพฤติกรรมการใช้บริการด้านสุขภาพ ดังนั้น เขตบริการสุขภาพที่ 2 จำเป็นต้องมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/ ตำบล และ อบต.) ในการจัดทำแผนสุขภาพของตำบล หมู่บ้าน และมีการสร้างความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของแต่ละพื้นที่ ร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในพื้นที่

## ข้อมูลทรัพยากรและการให้บริการด้านสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 2 ซึ่งมีหน่วยบริการสาธารณสุข อยู่ 4 ระดับ รวมทั้งสิ้น 676 แห่ง ประกอบด้วย

1. ศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง 4 สาขา หัวใจและหลอดเลือด, มะเร็ง, อุบัติเหตุ, ทารกแรกเกิด มีหน่วยบริการ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์
2. ระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.), โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ขนาด A, S, M1 มีหน่วยบริการ จำนวน 8 แห่งครอบคลุมทุกจังหวัด
  - จังหวัดพิษณุโลก คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
  - จังหวัดอุตรดิตถ์ คือ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
  - จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์, โรงพยาบาลวิเชียรบุรี
  - จังหวัดสุโขทัย คือ โรงพยาบาลสุโขทัย, โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย
  - จังหวัดตาก คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, โรงพยาบาลแม่สอด
3. ระดับทุติยภูมิ โดยแบ่งออกเป็น 4 หน่วยงาน ตามขนาดดังต่อไปนี้
  - 3.1 โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย: M2 มีจำนวน 6 แห่ง (ยกเว้น จ.อุตรดิตถ์)
    - จังหวัดพิษณุโลก คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
    - จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ โรงพยาบาลหล่มสัก, โรงพยาบาลหนองไผ่
    - จังหวัดสุโขทัย คือ โรงพยาบาลสวรรคโลก
    - จังหวัดตาก คือ โรงพยาบาลอุ้มผาง, โรงพยาบาลท่าสองยาง
  - 3.2 โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่: F1 มีจำนวน 7 แห่ง (ยกเว้น จ.สุโขทัย)
    - จังหวัดพิษณุโลก คือ โรงพยาบาลวังทอง
    - จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ โรงพยาบาลหล่มเก่า
    - จังหวัดอุตรดิตถ์ คือ โรงพยาบาลน้ำปาด, โรงพยาบาลลับแล, โรงพยาบาลปากท่า
    - จังหวัดตาก คือ โรงพยาบาลพบพระ, โรงพยาบาลแม่ระมาด
  - 3.3 โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง: F2 มีจำนวน 22 แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัด
    - จังหวัดพิษณุโลก คือ โรงพยาบาลบางระกำ, โรงพยาบาลบางกระพุ่ม, โรงพยาบาลพรหมพิราม, โรงพยาบาลวัดโบสถ์, โรงพยาบาลชาติตระการ, โรงพยาบาลเนินมะปราง
    - จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ โรงพยาบาลชนแดน, โรงพยาบาลศรีเทพ, โรงพยาบาลบึงสามพัน, โรงพยาบาลวังโป่ง, โรงพยาบาลเขาค้อ

จังหวัดสุโขทัย คือ โรงพยาบาลศรีนคร, โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม, โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย, โรงพยาบาลคีรีมาศ, โรงพยาบาลกงไกรลาศ, โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

จังหวัดตาก คือ โรงพยาบาลบ้านตาก, โรงพยาบาลสามเงา

จังหวัดอุตรดิตถ์ คือ โรงพยาบาลตรอน, โรงพยาบาลพิชัย, โรงพยาบาลทองแสนขัน

3.4 โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก: F3 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ โรงพยาบาลน้ำหนาว

จังหวัดอุตรดิตถ์ คือ โรงพยาบาลท่าปลา, โรงพยาบาลบ้านโคก

จังหวัดตาก คือ โรงพยาบาลวังเจ้า

4. ระดับปฐมภูมิ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีจำนวน 627 แห่ง (ถ่ายโอน 4 แห่ง) (ศสม. 15 แห่ง, รพ.สต./ สอ. 612 แห่ง (ถ่ายโอน 4 แห่ง)) ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก (149 แห่ง (ถ่ายโอน 1 แห่ง), เพชรบูรณ์ (156 แห่ง), สุโขทัย (119 แห่ง), ตาก (112 แห่ง (ถ่ายโอน 3 แห่ง)), อุตรดิตถ์ (92 แห่ง)

#### ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย ฯ

จากการวิเคราะห์ศักยภาพของโรงพยาบาลในการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งมองไปถึงอัตราการครองเตียง, Case mix index (CMI) การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย จำแนกรายโรงพยาบาล, รายจังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 2 มีรายละเอียด ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อัตราการครองเตียง Case mix index (CMI) โดยจำแนกรายโรงพยาบาล (รายจังหวัดเดือน ตุลาคม 2556 ถึงกันยายน 2557)

ลำดับ	โรงพยาบาล	ระดับบริการ	จังหวัด	OP รวม (ครั้ง)	IP รวม (ครั้ง)	CMI	อัตรา ครองเตียง
1	รพศ.พุทธชินราช	A	พิษณุโลก	749,675	63,153	1.96	89.43
2	รพร.นครไทย	M2	พิษณุโลก	127,232	6,874	0.72*	63.93
3	รพ.ชาติตระการ	F2	พิษณุโลก	78,655	2,372	0.51*	55.49
4	รพ.บางระกำ	F2	พิษณุโลก	137,621	4,248	0.57*	107.07
5	รพ.บางกระพุ่ม	F2	พิษณุโลก	154,082	2,944	0.64	88.43
6	รพ.พรหมพิราม	F2	พิษณุโลก	122,617	3,523	0.68	112.39
7	รพ.วัดโบสถ์	F2	พิษณุโลก	85,372	3,497	0.71	94.68
8	รพ.วังทอง	F1	พิษณุโลก	113,958	5,373	0.58*	84.73
9	รพ.เนินมะปราง	F2	พิษณุโลก	80,938	2,622	0.59*	59.58
รวมพิษณุโลก				1,650,150	94,606		

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาล	ระดับบริการ	จังหวัด	OP รวม (ครั้ง)	IP รวม (ครั้ง)	CMI	อัตรา ครองเตียง
1	รพ.เพชรบูรณ์	S	เพชรบูรณ์	345,232	34,998	1.20	94.64
2	รพ.หล่มสัก	M2	เพชรบูรณ์	209,569	12,132	0.89	136.55
3	รพ.วิเชียรบุรี	M1	เพชรบูรณ์	11,254	17,553	0.81*	122.00
4	รพ.หนองไผ่	M2	เพชรบูรณ์	148,660	8,489	0.68*	149.59
5	รพ.หล่มเก่า	F1	เพชรบูรณ์	140,992	8,256	0.75	135.19
6	รพ.ชนแดน	F2	เพชรบูรณ์	113,277	6,433	0.61	92.91
7	รพ.บึงสามพัน	F2	เพชรบูรณ์	117,745	6,705	0.71	102.56
8	รพ.ศรีเทพ	F2	เพชรบูรณ์	113,945	3,396	0.63	115.89
9	รพ.วังโป่ง	F2	เพชรบูรณ์	76,788	3,180	0.63	94.12
10	รพ.เขาค้อ	F2	เพชรบูรณ์	55,532	3,458	0.58*	86.75
11	รพ.น้ำหนาว	F3	เพชรบูรณ์	35,364	966	0.52*	69.67
รวมเพชรบูรณ์				1,332,994	104,600		
1	รพ.อุตรดิตถ์	A	อุตรดิตถ์	622,825	42,625	1.58*	104.16
2	รพ.น้ำปาด	F1	อุตรดิตถ์	75,748	3,008	0.61	72.23
3	รพ.ตรอน	F2	อุตรดิตถ์	57,637	2,010	0.71	59.44
4	รพ.ท่าปลา	F2	อุตรดิตถ์	78,400	2,689	0.59*	62.05
5	รพ.ฟากท่า	F3	อุตรดิตถ์	29,502	911	0.60	22.18
6	รพ.บ้านโคก	F3	อุตรดิตถ์	27,660	1,097	0.55*	36.81
7	รพ.พิชัย	F2	อุตรดิตถ์	130,497	4,759	0.62	55.34
8	รพ.ลับแล	F1	อุตรดิตถ์	86,985	2,151	0.59*	75.50
9	รพ.ทองแสนขัน	F2	อุตรดิตถ์	61,106	1,503	0.80	54.45
รวมอุตรดิตถ์				1,170,360	60,753		
1	รพ.สุโขทัย	S	สุโขทัย	293,599	17,063	1.38	70.27
2	รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	S	สุโขทัย	265,727	15,535	1.34	70.27
3	รพ.สวรรคโลก	M2	สุโขทัย	149,704	6,888	0.78*	52.02
4	รพ.ศรีสัชชนาลัย	F2	สุโขทัย	152,714	5,001	0.59*	78.35
5	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	F2	สุโขทัย	99,591	2,582	0.66	67.09
6	รพ.ศรีมาศ	F2	สุโขทัย	99,591	2,582	0.66	67.09
7	รพ.กงไกรลาส	F2	สุโขทัย	111,876	3,704	0.73	116.59
8	รพ.บ.ด่านลานหอย	F2	สุโขทัย	103,881	3,014	0.64	76.96
9	รพ.ศรีนคร	F2	สุโขทัย	85,456	3,643	0.62	78.99
รวมสุโขทัย				974,221	47,499		



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาล	ระดับบริการ	จังหวัด	OP รวม (ครั้ง)	IP รวม (ครั้ง)	CMI	อัตรา ครองเตียง
1	รพ.สมเด็จพระเจ้า	S	ตาก	448,620	13,642	1.16*	65.68
2	รพ.แม่สอด	S	ตาก	449,023	15,981	1.32	67.07
3	รพ.อุ้มผาง	M2	ตาก	50,114	3,529	0.79*	102.63
4	รพ.ท่าสองยาง	M2	ตาก	176,807	4,355	0.58*	392.72
5	รพ.แม่ระมาด	F1	ตาก	223,667	5,267	0.63	71.81
6	รพ.พบพระ	F1	ตาก	232,373	4,047	0.46*	104.76
7	รพ.บ้านตาก	F2	ตาก	219,335	2,042	0.67	43.00
8	รพ.สามเงา	F2	ตาก	152,493	1,265	0.82	62.22
9	รพ.วังเจ้า	F3	ยังไม่เปิด				
รวมตาก				1,952,432	50,128		

หมายเหตุ: ข้อมูลจากคณะกรรมการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 2 ข้อมูล ณ กันยายน 2557

### ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 2

#### ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ปัจจุบันตั้งอยู่เลขที่ 1 ถนนอาทิตย์วงศ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เริ่มก่อสร้างเมื่อปีใดไม่ปรากฏหลักฐาน แต่จากการรวบรวมข้อมูลจากคำบอกเล่า รวมถึงหลักฐานที่มีผู้รู้บันทึกไว้บางส่วน ทราบว่า เดิมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีชื่อเรียกว่า อนามัยจังหวัด มีที่ตั้งสำนักงานอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดพิษณุโลกหลังเก่าซึ่งเป็นเรือนไม้ (ที่ว่าการอำเภอเมืองในปัจจุบัน) จนถึงในสมัยของนายแพทย์อุทัย สุดสุข ซึ่งดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัด ในปี พ.ศ. 2500 จึงได้ย้ายที่ตั้งสำนักงานไปอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดแห่งใหม่ (ศาลากลางจังหวัดพิษณุโลก หลังเก่า ซึ่งมี 4 ชั้น ตั้งอยู่คู่กับศาลากลางจังหวัด พิษณุโลกหลังปัจจุบัน) จนกระทั่งในสมัยที่นายแพทย์ชัชวาล วีระพันธ์ ดำรงตำแหน่ง อนามัยจังหวัด ประมาณปี พ.ศ. 2508-2509 ซึ่งเป็นยุคของการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ย้ายที่ตั้งมาอยู่ ณ เลขที่ 1 ถนนอาทิตย์วงศ์ ซึ่งเป็นที่ตั้งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในปัจจุบัน บนพื้นที่ขนาด 2.53 ไร่ ก่อสร้างอาคารสำนักงานหลังแรก (อาคาร 2 ในปัจจุบัน) ด้วยเงินงบประมาณของงานกรมโรค 250,000 บาท และของอนามัยจังหวัด 250,000 บาท รวมเป็นงบประมาณในการก่อสร้างอาคารสำนักงานหลังแรก 500,000 บาท โดยยังคงใช้ชื่อเดิมว่าอนามัยจังหวัด จนถึงปี พ.ศ. 2513 กรมควบคุมโรค จึงได้มาจัดตั้งอาคารศูนย์วิจัยโรค (อาคารกมลศาสตร์ในปัจจุบัน) ขึ้นในบริเวณพื้นที่เดียวกัน เพื่ออำนวยความสะดวก

แก่ประชาชนที่มารับบริการ ในสมัยของนายแพทย์บุญสม ผลดี ซึ่งดำรงตำแหน่งในปี พ.ศ. 2514-2516 ได้มีการทำพิธีปลดป้ายเพื่อเปลี่ยนชื่อจากอนามัยจังหวัด เป็น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พร้อมกันทั่วประเทศ แต่ตำแหน่งของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยังคงเรียกว่า อนามัยจังหวัด เช่นเดิม ในปี พ.ศ. 2516 (สมัยของนายแพทย์อุดม สุวักานนท์) เปลี่ยนการเรียกตำแหน่งอนามัยจังหวัด เป็น ตำแหน่ง นายแพทย์ใหญ่ และเปลี่ยนเป็น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในสมัยของนายแพทย์อำนาจ อุทังกูร ในปี พ.ศ. 2521 จนกระทั่งถึงปัจจุบัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2560)

### วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

วิสัยทัศน์ : เป็นผู้นำการพัฒนาาระบบสุขภาพในภาคเหนือ ภายในปี 2559



ภาพที่ 3 วิสัยทัศน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2560)

1. วิสัยทัศน์ “เป็นผู้นำการพัฒนาาระบบสุขภาพในภาคเหนือ ภายในปี 2559”
2. พันธกิจ
  - 2.1 พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัด

2.2 การกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน  
สาธารณสุขในจังหวัด

2.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (การรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน  
ควบคุมโรค ฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค) แบบผสมผสาน เป็นองค์รวมที่มีมาตรฐาน  
เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

2.4 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
หรือที่ได้รับมอบหมาย

### 3. ประเด็นยุทธศาสตร์

3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

3.2 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ

3.3 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ

### 4. ค่านิยมหลักขององค์กร

4.1 การบริการด้วยใจของความเป็นมนุษย์ (S: Service mind)

4.2 มุ่งเน้นผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ (R: Result based)

4.3 รับผิดชอบต่อสังคม (R: Responsibility)

4.4 ทำงานเป็นทีม (T: Teamwork)

### 5. วัฒนธรรมองค์กร “ผู้คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ”

### 6. นโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกมี 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

#### 6.1 นโยบายด้านบริหาร

6.1.1 มุ่งเน้นมาตรฐานการบริหารจัดการโดยการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

6.1.2 ยึดหลักการมีส่วนร่วม และหลักธรรมาภิบาล

6.1.3 ใช้แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน

#### กำกับงานทุกระดับ

6.1.4 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร โดยมุ่งเน้นการจัดเก็บ การวิเคราะห์  
การเชื่อมโยง ความพร้อมใช้งานและการใช้ประโยชน์

#### 6.2 นโยบายด้านบริการ

6.2.1 หน่วยบริการทุกระดับให้บริการอย่างมีมาตรฐาน และพัฒนาผ่านเกณฑ์  
คุณภาพหน่วยงาน

6.2.2 ผู้ให้บริการได้รับการดูแล สนับสนุน มีขวัญและกำลังใจ มีความพึงพอใจ  
กับงานที่ปฏิบัติ

### 6.3 นโยบายด้านวิชาการและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

- 6.3.1 สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพในงานบริการ การปฏิบัติงานสาธารณสุข โดยใช้หลักความรู้ความสามารถคู่คุณธรรม
- 6.3.2 สนับสนุนให้ทำการศึกษา วิจัย, การจัดการความรู้ที่เป็นรูปธรรม มีผลงานที่ชัดเจน
- 6.3.3 บุคลากรต้องได้รับการพัฒนาส่วนที่ขาดจากการประเมินสมรรถนะ และประเมินผลงาน

### 6.4 นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

- 6.4.1 มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข
- 6.4.2 สนับสนุน ร่วมมือ การดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคเอกชน ประชาคมจังหวัดพิษณุโลก เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีร่วมกัน
- 6.4.3 ใช้แผนสุขภาพชุมชนในทุกพื้นที่เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน
- 6.4.4 ส่งเสริมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขให้ได้รับการศึกษาพัฒนาต่อยอดความรู้ให้มากขึ้น

## 7. เป้าหมายและผลที่คาดหวังของนโยบาย

### 7.1 ด้านบริหาร

- 7.1.1 กลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (สสจ.พล) และสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) พัฒนางองค์กร ด้วย PMQA

#### 7.1.2 พัฒนารฐานข้อมูล (Data center)

### 7.2 ด้านบริการ

- 7.2.1 โรงพยาบาลพัฒนางองค์กรด้วย HA
- 7.2.2 สถานีอนามัยพัฒนางองค์กรด้วย PCA
- 7.2.3 มีแผน Service plan
- 7.2.4 มีและใช้แผนพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 7.2.5 การพัฒนาแพทย์แผนไทย

### 7.3 ด้านวิชาการและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

- 7.3.1 มีงานวิจัย 1 เรื่อง/ กลุ่มงาน
- 7.3.2 มีงานวิจัย 1 เรื่อง/ หน่วยงาน (โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

- 7.3.3 มีการพัฒนาสมรรถนะส่วนที่ขาดของเจ้าหน้าที่
- 7.4 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
- 7.4.1 มีการศึกษาต่อ การศึกษานอกระบบ (กศน.) ของอาสาสมัครสาธารณสุข
- 7.4.2 มีโรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน
- 7.4.3 ทีมสืบสวนโรคติดต่อที่เร็วระดับอำเภอ/ จังหวัด
- 7.4.4 การดำเนินการสุขภาพดีวิถีไทย

### ข้อมูลเกี่ยวโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพิษณุโลก

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพิษณุโลก

ข้อมูล	โรงพยาบาล
	โรงพยาบาลพรหมพิราม
วิสัยทัศน์	เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างต่อเนื่องเพื่อสุขภาพะ ของประชาชน ภายในปี 2560
พันธกิจ	1. พัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ แบบองค์รวมโดยยึด 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสารสนเทศเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 3. พัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้สะอาดและปลอดภัย 4. สนับสนุนให้ทุกภาคีมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ
เป้าหมาย	1. ประชาชนในอำเภอพรหมพิรามได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว และเกิดความพึงพอใจ 2. บุคลากรของโรงพยาบาล เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุขในการทำงาน, เก่ง = สมรรถนะ (ความรู้ ทักษะ), ดี = พฤติกรรมบริการ (ลูกค้าภายใน/ ภายนอก), สุข = สุขภาพดีและพึงพอใจในการทำงาน
ค่านิยม	โรงพยาบาลพรหมพิรามสะอาดและสวย มีมาตรฐาน
	โรงพยาบาลวัดโบสถ์
วิสัยทัศน์	โรงพยาบาลวัดโบสถ์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่บริการมีคุณภาพมาตรฐาน องค์การน่าอยู่ บุคลากรรอบรู้ เครือข่ายมีพลัง
พันธกิจ	1. ตามกฎหมาย: เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่จัดให้มีการบริการด้านส่งเสริม ป้องกันรักษาฟื้นฟูแบบองค์รวม

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูล		โรงพยาบาล
		โรงพยาบาลวัดโบสถ์
พันธกิจ	2. เพื่อการพัฒนา: พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง, ปรับปรุงระบบสารสนเทศ, ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล, ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ, สร้างระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผลให้ชัดเจน, สร้างเสริมเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง	
เป้าประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านบริการมีมาตรฐาน</li> <li>2. ด้านการเงินมีสภาพคล่องทางการเงิน</li> <li>3. ด้านผู้ใช้บริการประชาชนพึงพอใจ</li> <li>4. ด้านผู้ให้บริการเก่ง = ต้องเก่งคิดสร้างสรรค์ เก่งงาน เก่งทำ เก่งประสาน, ดี = ต้องมีคุณธรรมดี พฤติกรรมจริยธรรมดี, กล้า = กล้าทำ กล้ารับ กล้าเผชิญปัญหา กล้าเปลี่ยนแปลง, ร่าเริง = มีความผาสุก</li> </ol>	
ค่านิยม	สามัคคี มีวินัย เต็มใจให้บริการ ทำงานมีส่วนร่วม	
		โรงพยาบาลวังทอง
วิสัยทัศน์	บริการดีเด่น เน้นชุมชนมีส่วนร่วม ประชาชนยอมรับประทับใจ	
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน</li> <li>2. สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ</li> <li>3. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>4. ระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>5. มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้</li> <li>6. สร้างบริการให้เกินความคาดหมายของผู้รับบริการ</li> </ol>	
จุดเน้น/ เข็มมุ่ง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาคูณภาพการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานครบวงจร</li> <li>2. พัฒนาการจัดการความรู้ในองค์กร</li> </ol>	
ปี 2559	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. พัฒนาศูนย์ข้อมูลกลาง (Data stock)</li> </ol>	

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูล	โรงพยาบาล
โรงพยาบาลบางระกำ	
วิสัยทัศน์	คปสอ.บางระกำจะเป็นผู้นำในการดำเนินงานระบบสุขภาพที่ได้มาตรฐานภายในปี พ.ศ. 2555
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยใช้หลักธรรมาภิบาล ติดตาม ควบคุม กำกับงาน ประเมินผล ระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในเชิงปริมาณและคุณภาพ</li> <li>บริหารจัดการองค์การอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และพัฒนาระบบบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</li> <li>ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะตามสมรรถนะ มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความผูกพันในการทำงาน</li> </ol>
เป้าประสงค์	ประชาชนอำเภอบางระกำสุขภาพดี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	
วิสัยทัศน์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชน ชุมชนมีสุขภาพดี
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>ให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสานและองค์รวมต่อเนื่องถึงชุมชน และครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> <li>พัฒนาและสนับสนุนสถานบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพ</li> <li>พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>พัฒนาสมรรถนะ คุณภาพชีวิตของบุคลากร รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรสำนึกและสืบสานในพระปณิธาน</li> </ol>
ค่านิยม	มุ่งมั่นพัฒนา รักษารวดเร็วปลอดภัย ใส่ใจผู้รับบริการ ที่งานเป็นเลิศ เชิดชูคุณธรรม เป็นผู้นำสร้างสุขภาพ

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูล	โรงพยาบาล
	โรงพยาบาลชาติตระการ
วิสัยทัศน์	โรงพยาบาลคุณภาพ บุคลากรและภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ประชาชน สุขภาพดี
พันธกิจ	1. จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐาน 2. ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ 3. บริหารจัดการองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ
ค่านิยม	ค่านิยมหรือสมรรถนะหลักขององค์กร (SRRTCK) S (Service mind) บริการที่ดี, R (Responsibility) มีความรับผิดชอบ, R (Result) มุ่งผลลัพธ์, T (Team) การทำงานเป็นทีม, C (Creativity) สร้างสรรค์, K (Kindness) อ่อนโยนดี มีเมตตา

หมายเหตุ: มาจากโรงพยาบาลพรหมพิราม; โรงพยาบาลวัดโบสถ์; โรงพยาบาลวังทอง;  
โรงพยาบาลบางระกำ; โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย;  
โรงพยาบาลชาติตระการ

### ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เดิมที่ทำการอยู่ที่ศาลากลางเก่า (สำนักงานเทศบาล  
เมืองตากในปัจจุบัน) โดยผู้ดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดังต่อไปนี้

1. นายแพทย์ชูป วณิกเกียรติ
2. นายแพทย์เยี่ยม จันทระ
3. หมอเล็ง ศรีจันทร์
4. ชุนพิพิธ แพทยาคม
5. ชุนวิวรรณ สุขวิทยา (หวง โลหะวินิช)
6. ชุนอาจ อนามัย
7. นายแพทย์ผดุง เปรมเสถียร
8. นายแพทย์จำรัส นิลประดับ



## 9. ชูนระจับ โรคสงบ

10. นายแพทย์สกล มีกังวาล (ดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัดตาก)

11. นายแพทย์ถาวร แพทย์ยารักษ์

ซึ่งท่านได้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวมาข้างต้นก่อน วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2502 อยู่ในสังกัด กรมสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทย ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2502 ได้ย้ายที่ทำการอนามัยจังหวัด มาเช่าอยู่บ้านเลขที่-ถนนตากสิน ซึ่งเป็นบ้านของนางที (อยู่ตรงข้ามกับจวนผู้ว่าราชการจังหวัดเก่า) โดยมีผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ ดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัด อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โดยมีผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ ดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัด

1. นายแพทย์ถาวร แพทย์ยารักษ์ พ.ศ. 2502-2504

2. นายแพทย์ประชุม ศราตราคม (รักษาการ) พ.ศ. 2504-2505

3. นายแพทย์นิกร ปัญญาพงศ์ พ.ศ. 2505-2507

4. นายแพทย์ประยูร กุณาศล พ.ศ. 2507-2509

ประมาณปี พ.ศ. 2510 ได้ย้ายที่ทำการมาอยู่ในอาคารศาลากลางใหม่ (ศาลากลาง ปัจจุบัน) โดยมีผู้ดำรงตำแหน่ง อนามัยจังหวัด

1. นายแพทย์ประมวล ถมั่งรักสัตย์ พ.ศ. 2509-2511

2. นายแพทย์วินิจ วัฒนไพศาล พ.ศ. 2511-2511

และในปี พ.ศ. 2511 จึงได้ย้ายที่ทำการอนามัยจังหวัด มาอยู่ที่ทำการสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ระหว่างที่ว่าการอำเภอเมืองตาก และไปรษณีย์จังหวัดตาก เลขที่ 9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลระแหง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โดยมีผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ ดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัด หลังจากนั้นจึงได้เปลี่ยนชื่อที่ทำการอนามัยจังหวัดมาเป็นสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โดยมีผู้ดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดังต่อไปนี้

1. นายแพทย์อำนาจ ไตรสุภา พ.ศ. 2511-2513

2. นายแพทย์อรุณ สายเพชร พ.ศ. 2513-2517

3. นายแพทย์สกล มีกังวาล พ.ศ. 2517-2521

4. นายแพทย์ถวิล สุนทรารักษ์ พ.ศ. 2521-2522

5. นายแพทย์เปล่ง ทองสม พ.ศ. 2522-2524

6. นายแพทย์ฉลอง ควรหา พ.ศ. 2524-2526

7. นายแพทย์โกมล สายชุ่มอินทร์ พ.ศ. 2526-2532

8. นายแพทย์ธงชัย เต็มประสิทธิ์ พ.ศ. 2532-2535

9. นายแพทย์พิพัฒน์ ยิ่งเสรี พ.ศ. 2535-2537
10. นายแพทย์วีระ ภูพัฒน์กุล พ.ศ. 2537-31 ตุลาคม 2540
11. นายแพทย์ชูชาติ พรนิมิตร พ.ศ. 2540-2541

ปี พ.ศ. 2541 ได้ย้ายสำนักงานจังหวัดตาก มาอยู่บนพื้นที่ 60 ไร่ เลขที่ 165 หมู่ 7 ตำบลไม้งาม อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โดยมีผู้ดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดังต่อไปนี้

1. นายแพทย์ชูชาติ พรนิมิตร พ.ศ. 2541-31 ตุลาคม 2544
2. นายแพทย์ชำนาญ หาญสุทธิเวชกุล 1 พฤศจิกายน 2544-2546
3. นายแพทย์ปัจจุบัน เหมหงษา 14 พฤศจิกายน 2546-2555
4. นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ 11 ธันวาคม 2555-ปัจจุบัน

#### **ภารกิจบทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้บังคับบัญชาดูแลรับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รับการนิเทศงาน กำกับดูแลและสนับสนุนทรัพยากรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผ่านทางสำนักตรวจราชการกระทรวง) และกรมวิชาการต่าง ๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัด การกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ ยังมีโรงพยาบาลระดับจังหวัด คือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป (150-1,000 เตียง) รวมทั้งโรงพยาบาลระดับอำเภอ คือ โรงพยาบาลชุมชน (10-120 เตียง) ทั้งหมดขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

#### **โรงพยาบาลศูนย์/ ทั่วไป**

แบ่งงานภายในออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ

#### **โรงพยาบาลชุมชน**

แบ่งงานภายในออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

### สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ กิ่งอำเภอ

เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อนายอำเภอ มีสาธารณสุขอำเภอ/ กิ่งอำเภอ เป็นหัวหน้า มีหน้าที่ทางด้านบริหาร ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน ของสถานอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้รับการนิเทศงานและประสานงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งจะเป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการและบริหาร มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของอำเภอ การกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานสาธารณสุขในอำเภอ และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

### สถานอนามัย

เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับตำบล หรือระดับหมู่บ้าน มีหน้าที่ในการจัดบริการ สาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนในชนบท ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยครอบคลุมประชากร ประมาณ 1,000-5,000 คน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ คือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (พนักงานอนามัย ผดุงครรภ์ และพยาบาลเทคนิค) ซึ่งจบการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร และวิทยาลัยพยาบาลราชชนนี ปัจจุบันเริ่มมีทันตภิบาล พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการ สาธารณสุขบรรจุเข้าทำงานในระดับสถานอนามัยด้วย

### ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



ภาพที่ 4 ภาพพระบรมรูปพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ภาพประจำสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย

### ข้อมูลทั่วไป

ภาพพระบรมรูปพ่อขุนรามคำแหงมหาราช พระมหากษัตริย์แห่งราชวงศ์พระร่วง ประทับบนพระแท่นมณีศิลา ปกครองไพร่ฟ้าข้าแผ่นดินให้ได้รับความร่มเย็นเป็นสุข

และทรงบริหารราชอาณาจักรแห่งนี้ให้เจริญรุ่งเรืองที่สุด ในช่วงปี พ.ศ.1822-พ.ศ.1842

จังหวัดสุโขทัย ใช้อักษรย่อว่า “สท”

### คำขวัญของจังหวัดสุโขทัย

“มรดกโลกล้ำเลิศ กำเนิดลายสือไทย เล่นไฟลอยกระทง ดำรงพุทธศาสนา งามตาผ้าตีนจก  
สังคโลก ทองโบราณ สักการแม่ย่า พ่อขุน รุ่งอรุณแห่งความสุข”

### ธงประจำจังหวัดสุโขทัย



ภาพที่ 5 ภาพธงประจำจังหวัดสุโขทัย

เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีพื้นสี 3 สี แถบแดงอยู่เบื้องบน แถบสีเหลืองอยู่ตรงกลาง และแถบเขียวอยู่เบื้องล่าง พื้นธงมุมบนด้านใกล้คันธง มีภาพพ่อขุนรามคำแหงมหาราช พระมหากษัตริย์แห่งราชวงศ์พระร่วงประทับบนพระแท่นมิ่งคศิลา และมีคำว่าจังหวัดสุโขทัย อยู่เบื้องล่างใต้ฐานยอดคันธงชิดกับมุมบนของธงด้านเสามีแถบสีแดง สีเหลือง และสีเขียว ห้อยชายมายังเบื้องล่างในลักษณะพองาม การใช้สีแดง สีเหลือง และสีเขียวเป็นพื้นธงมีความหมายดังนี้

สีแดง หมายถึง พ่อขุนรามคำแหงมหาราชได้แผ่ขยายอาณาเขตออกไปได้อย่างกว้างขวาง ทิศเหนือได้เมืองแพร่ เมืองน่าน ทิศตะวันตกถึงเมืองหงสาวดี ทิศตะวันออกแผ่พระราชอาณาเขตออกไปจนถึงแม่น้ำโขง ต่อแดนเวียงจันทน์และเวียงคำ ทิศใต้ได้ตลอดถึงแหลมมาลายู นับว่าดินแดนของประเทศไทยสมัยนั้นแผ่ขยายกว้างขวางยิ่งกว่าสมัยใดทั้งสิ้น

สีเหลือง หมายถึง พระพุทธศาสนา ในสมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานีได้ฟื้นฟู พระพุทธศาสนาจนเจริญรุ่งเรืองและนิมนต์พระสังฆราชจากลังกามาปรับปรุงกิจการคณะสงฆ์ ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยต้องตามพุทธบัญญัติ และเป็นครั้งแรกที่พระมหากษัตริย์เสด็จออกทรงผนวช

สี่เขียว หมายถึง การเกษตร ซึ่งเป็นอาชีพหลักของคนไทยสมัยสุโขทัยเป็นราชธานี ประชาชนดำรงชีพด้วยความสบาย ข้าวปลาอาหารบริบูรณ์ ใครใคร่ประกอบอาชีพใดก็ตามใจชอบ เจ้าเมืองไม่เก็บจังกอบ จึงอยู่กันด้วยความสุขสบาย

**วิสัยทัศน์** คนสุโขทัยมีสุขภาพดีบนวิถีไทย ด้วยระบบบริการสาธารณสุขที่ดี และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

### **ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์**

#### **ประวัติความเป็นมา**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ เดิมตั้งอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์ และได้ย้ายจากศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์ มาเปิดทำการ ณ เลขที่ 2 ถนนฤดีเปรม ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2511 เดิมเรียกว่า “สุขศาลา” ได้เปลี่ยนชื่อมาเป็น “ที่ทำการอนามัยจังหวัดอุตรดิตถ์” และต่อมาได้เปลี่ยนชื่ออีกเป็น “สำนักงานนายแพทย์ใหญ่จังหวัดอุตรดิตถ์” และเปลี่ยนเป็น “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์” จนถึงปัจจุบัน อาคารที่ตั้งเดิมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งได้ก่อสร้างมาเป็นระยะเวลากว่า 42 ปี เริ่มทรุดโทรมและได้ปรับปรุงซ่อมแซมมาโดยตลอด ประกอบกับอาคารสถานที่และที่จอดรถเริ่มคับแคบ ไม่เพียงพอกับจำนวนบุคลากร จึงได้เสนอของบประมาณในการจัดสร้างอาคารหลังใหม่ 3 ชั้น ในปีงบประมาณ 2551 และ 2552 จำนวน 25 ล้านบาทเศษ โดยใช้ที่ราชพัสดุเนื้อที่ 22 ไร่ 69 ตารางวา บริเวณหมู่ที่ 8 บ้านน้ำใส ตำบลชัยจุมพล อำเภอลับแล เป็นสถานที่ก่อสร้าง และใช้เวลาในการก่อสร้างทั้งสิ้น 13 เดือน โดยได้ย้ายที่ทำการมาปฏิบัติงานที่แห่งใหม่นี้ เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2553 เป็นต้นมา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ตั้งอยู่เลขที่ 130 หมู่ที่ 8 บ้านน้ำใส ตำบลชัยจุมพล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ 53000 โทรศัพท์ 0-5541-1439 โทรสาร 0-554-1184-8

#### **วิสัยทัศน์ (Vision)**

“เป็นเลิศด้านบริหารจัดการระบบสุขภาพ บุคลากรมีความสุข ประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน”

#### **พันธกิจ (Mission)**

1. สร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยการรวมพลังสังคม ภาคีเครือข่าย และประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน
2. ระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการทุกมิติที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการ
3. บริหารจัดการภายใต้ระบบธรรมาภิบาล

#### 4. บุคลากรมีความสุข

##### เป้าประสงค์ (Goal)

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพดี: อัตราการเสียชีวิตและอัตราการเกิดโรคลดลง  
ตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญบรรลุเป้าหมาย

เป้าประสงค์ที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข: บุคลากรได้รับการพัฒนาความก้าวหน้า  
ในวิชาชีพ มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน: มีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว องค์กรร่วม ไร้รอยต่อ  
สร้างความเป็นธรรมและความมั่นคงทางสุขภาพ

##### ยุทธศาสตร์ (Strategies)

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1: สร้างระบบส่งเสริมป้องกันสุขภาพตามกลุ่มวัยที่เป็นเลิศ  
(P&P excellence) ผ่านกลไกการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

##### กลยุทธ์

1. สร้างสุขภาพทุกกลุ่มวัยโดยมุ่งการสร้างความตระหนักรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ
  2. สร้างระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการ
  3. สร้างความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
  4. มุ่งจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinant) โดยการสร้างระบบสุขภาพเชิงรุก
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ (Service excellence)

1. มุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการและการแพทย์ปฐมภูมิ
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนอง Health need บนหลักการ PHS และ DHS
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service plan ผ่านงานวิจัยและนวัตกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: การบริหารจัดการกำลังคนที่เป็นเลิศ (People excellence)

1. พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
2. พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ และเต็มใจให้บริการ
3. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
4. เสริมสร้างบุคลากรให้มีความสุขกายสุขใจ มีความก้าวหน้า
5. ส่งเสริมความผูกพันกับองค์กร ความสามัคคี ความภาคภูมิใจผ่านค่านิยม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4: การพัฒนาระบบบริหารจัดการและธรรมาภิบาล  
(Governance excellence)

1. เสริมสร้างระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ตอบสนองการจัดการสุขภาพ
2. ส่งเสริมการใช้จ่ายที่มีเหตุผล และสร้างระบบยาที่สามารถสนับสนุนภารกิจ

อย่างเพียงพอ

3. ใช้หลักธรรมาภิบาลในระบบบริหารจัดการ โดยมุ่งเน้น PMQA
4. สร้างระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ครอบคลุม
5. พัฒนาระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
6. เสริมสร้างและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
7. สร้างและดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย

#### **ข้อมูลเกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์**

##### **ประวัติความเป็นมา**

สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2495 เดิมเป็นสำนักงานอนามัยจังหวัด โดยมีขุนสะอาดเวชกรเป็นนายแพทย์ใหญ่ประจำจังหวัดคนแรก จากนั้นได้เปลี่ยนรูปแบบการบริหารเป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามการปฏิรูปโครงสร้างระบบบริหารของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2516 ซึ่งเป็นรูปแบบสำนักงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคเดิมงานบริการสาธารณสุข แบ่งออกเป็น สำนักงานอนามัยจังหวัด มีหน้าที่หลักในการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพอนามัย ฯลฯ ขึ้นตรงกับกรมอนามัยและโรงพยาบาลจังหวัด มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลประชาชน ขึ้นตรงกับกรมการแพทย์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2516 นโยบายรัฐบาลได้จัดให้รวมงานด้านป้องกันและรักษาพยาบาลให้เป็นหนึ่งเดียวกัน โดยยังให้คงงานของกรมการแพทย์ กรมอนามัยได้เช่นเดิม แต่รูปแบบและนโยบายการบริหารให้รวมอยู่ภายใต้ปลัดกระทรวง และคณะกรรมการบริหารของกระทรวง ฯ ส่วนงานในส่วนภูมิภาคได้มีการกระจายอำนาจให้มีผู้ควบคุมงานโรงพยาบาล และงานของสำนักงานอนามัยให้เป็นหนึ่งเดียวกัน ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ตำแหน่งหน้าที่ ดังกล่าวคือนายแพทย์ใหญ่ประจำจังหวัด และในระยะเวลาต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นสาธารณสุขจังหวัด ทางด้านโรงพยาบาลยังคงมีตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ตามสภาพของงาน งานด้านอนามัยได้รับการปฏิรูปออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ประกอบด้วย

ฝ่ายบริหาร ขึ้นตรงต่อนายแพทย์ใหญ่จังหวัด มีงานต่าง ๆ เช่น งานเอกสาร งานบุคลากร งานการเงิน การพัสดุ

ฝ่ายแผนงานประเมินผล มีหน้าที่จัดรวมแผนงาน กำกับแผนงาน รวบรวมข้อมูล และประเมินผลงาน ฯลฯ

ฝ่ายฝึกอบรมเผยแพร่ จัดทำการฝึกอบรมเผยแพร่และประชาสัมพันธ์แก่เจ้าหน้าที่ จัดการประชุมต่าง ๆ ตลอดจนให้การศึกษาคึกษา ฯลฯ

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพประชาชน เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน ฯลฯ

ฝ่ายป้องกันควบคุมโรค มีหน้าที่ควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น งานควบคุมโรคระบาด ฉีดวัคซีน

ฝ่ายสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสุขภาพสิ่งแวดล้อม ควบคุมความสะอาด (โรงแรม โรงงานอุตสาหกรรม ตลาด ฯลฯ) การกำจัดขยะ การจัดแหล่งน้ำ (ประปาหมู่บ้าน) ส่งเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน ฯลฯ

ฝ่ายรักษาพยาบาล ได้แก่ การส่งเสริมและนํางานรักษาพยาบาลให้แก่สถานบริการระดับปลาย เช่น สถานีอนามัย การเตรียมเวชภัณฑ์และจัดสรรเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานท้องถิ่น รวมทั้งงานสาธารณสุขเคลื่อนที่

ฝ่ายเภสัชกรรม เป็นฝ่ายที่ตั้งขึ้นภายหลัง เป็นหน่วยงานจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานสาธารณสุขตามความต้องการของจังหวัด ฯลฯ

ฝ่ายทันตกรรม เป็นหน่วยงานเพิ่มขึ้นภายหลัง มีหน้าที่ให้บริการตามความเหมาะสมในสถานที่ให้ทันตศึกษาคึกษา ตลอดจนการบริการหน่วยเคลื่อนที่

หน่วยงานด้านวิชาการ เป็นงานบริการ จึงมีผู้ช่วยรับผิดชอบจากสาธารณสุข ควบคุมด้านวิชาการและบริการอีกผู้หนึ่ง เรียกว่า ผู้อำนวยการสำนักวิชาการและบริการสาธารณสุข เรียกชื่อย่อว่า ส.ว.บ.ส. ส่วนหน่วยงานโรงพยาบาลขนาดย่อยซึ่งส่วนใหญ่อยู่ตามอำเภอ เรียกว่า โรงพยาบาลชุมชนนั้น มีผู้อำนวยการเป็นผู้บริหารตามนโยบายและแผนที่วางไว้จากจังหวัด ปัจจุบันรูปแบบการบริหารและการบริการได้มีวิวัฒนาการไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค ซึ่งดำเนินการจัดการการบริหารทางด้านสาธารณสุข หน่วยราชการทางการแพทย์ระดับจังหวัด มีหน้าที่ป้องกัน ดูแล แก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัด แบ่งออกเป็น 13 กลุ่มงาน และ 1 งาน ได้แก่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป, กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข, กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ, กลุ่มงานควบคุมโรค, กลุ่มงานนิติการ, กลุ่มงานทันตสาธารณสุข, กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ, กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สาธารณสุข, กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล, กลุ่มงานประกันสุขภาพ, กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม,



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ, กลุ่มงานแพทย์แผนไทย และงานตรวจสอบภายใน (ขึ้นตรง  
ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)

นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ยังเป็นแม่ข่ายควบคุมดูแล  
โรงพยาบาลภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 11 แห่ง แบ่งเป็น  
โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง, โรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 11 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
เพชรบูรณ์เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน/ แพทย์ประจำบ้านและนักศึกษา  
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสุขภาพอื่น ๆ ตลอดจนเป็นแหล่งวิจัยของบุคลากร สาขาวิทยาศาสตร์  
สุขภาพต่าง ๆ

### วิสัยทัศน์

“เพชรบูรณ์ดินแดนแห่งความสุข ประชาชนมีสุขภาวะที่ยั่งยืน”

### พันธกิจ

1. ส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนมีส่วนร่วม  
อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และมีพันธสัญญาในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด และการขับเคลื่อน  
การพัฒนาจังหวัดเพชรบูรณ์เป็นเมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน
2. เสริมสร้างขีดความสามารถของชุมชนในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างเข้มแข็ง  
และให้ประชาชนมีขีดศักยภาพในการพึ่งตนเองทางสุขภาพ จัดการกับปัญหาวิกฤติทางสุขภาพ  
ภัยคุกคามทางสุขภาพได้
3. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข  
ของจังหวัดให้มีความเข้มแข็ง มีพันธสัญญาในการร่วมจัดบริการและการบริหารสุขภาพของจังหวัด  
อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่สามารถสนองตอบต่อปัญหาและแนวโน้มความต้องการทางสุขภาพ  
ของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัยอย่างทั่วถึง เป็นธรรม  
มีคุณภาพ และเป็นองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาโรคฟื้นฟู  
สุขภาพการคุ้มครองผู้บริโภค
5. พัฒนาขีดความสามารถทางการบริหาร สมรรถนะความเชี่ยวชาญของบุคลากร  
และการบริการสุขภาพ และการสร้างสรรคองค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ สารสนเทศสุขภาพ  
ให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของจังหวัดได้อย่างมีมาตรฐาน และรองรับความต้องการ  
ในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## เป้าประสงค์

1. ระบบสุขภาพจังหวัดสามารถรองรับ และสร้างคุณค่าต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัด ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และประชาสังคมมีส่วนร่วมขับเคลื่อนภาวะสุขภาพของจังหวัดจนบรรลุผลสัมฤทธิ์
2. ประชาชนสุขภาพดี มีความสุขทางสุขภาพแบบองค์รวม ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ชุมชนเพชรบูรณ์โดดเด่น เป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบองค์รวม และการจัดการโรคเรื้อรัง
3. จังหวัดเพชรบูรณ์ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาสุขภาพ และโรคสำคัญของพื้นที่ให้ลดน้อยลงอย่างเป็นรูปธรรมในทุกหมู่บ้าน และผ่านมาตรฐานที่สูงกว่าเกณฑ์ประเทศ
4. สถานบริการสุขภาพทุกระดับ มีคุณภาพมาตรฐานที่ยั่งยืน มีผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ในระดับสถานบริการมาตรฐานการสาธารณสุขชั้นนำ เป็นสถานบริการปลอดภัยที่ประชาชนเชื่อมั่นวางใจได้ ในการบริการที่ยอดเยี่ยม และมาตรฐานการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
5. บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรการสาธารณสุขของจังหวัดมีความเชี่ยวชาญ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ และบุคลากรเครือข่ายสุขภาพมีสมรรถนะดี บุคลากรทุกระดับ มีความสุขภาคภูมิใจในการบริการสุขภาพประชาชน เป็นต้นแบบของคนสุขภาพดีให้แก่ประชาชน
6. องค์กรสาธารณสุขทุกแห่งมีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ เข้มแข็งทางการเงินการคลัง มีธรรมาภิบาล และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
7. ระบบสุขภาพของภาคีจังหวัดมีความทันสมัย มีระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศที่มีคุณภาพ สามารถรองรับการพัฒนาของจังหวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issue)

1. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (P&P Excellence)  
ขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัดด้วยการสร้างเมืองสุขภาพะที่เข้มแข็งแบบมีส่วนร่วมรวมทั้งจัดการระบบสุขภาพชุมชน พฤติกรรมสุขภาพประชาชนให้เข้มแข็งและพึ่งตนเองได้
2. บริการเป็นเลิศ (Service excellence)  
พัฒนาสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และระบบบริการสุขภาพให้มีความเป็นเลิศ
3. บุคลากรเป็นเลิศ (People excellence)  
เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรให้มีความเป็นเลิศในการบริการสุขภาพ รวมทั้งมีความสุขตระหนักในคุณค่าของตนเอง และความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน

#### 4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence)

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาล

กลยุทธ์เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งการเป็นเมืองสุขภาวะด้วยความร่วมมือขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนในการบูรณาการนโยบายทรัพยากรและพันธะสัญญาในการขับเคลื่อนวาระสุขภาพเมืองแห่งความสุขด้วยสุขภาพดี
2. การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โดยสร้างหลักประกันสุขภาพทางด้านอาหารให้มีความปลอดภัย โดยการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้จังหวัดเพชรบูรณ์เป็นแหล่งอาหารสุขภาพครบวงจรและยั่งยืน
3. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยปฏิรูประบบการคุ้มครองป้องกันโรคด้วยทีมสุขภาพระดับเชี่ยวชาญและการปฏิบัติการที่รวดเร็ว ทันสมัย พร้อมเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัยจากภัยคุกคามทางสุขภาพได้
4. เสริมสร้างขีดความสามารถทางสุขภาพแก่ประชาชนเพื่อให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ จัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว จนเกิดนิสัยครอบครัวสุขภาพดีที่ยั่งยืน
5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สร้างระบบสุขภาพของชุมชนให้ชุมชนสามารถจัดการสุขภาพโดยการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างและจัดการปัญหาสุขภาพด้วยพลังชุมชนเอง
6. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โดยปฏิรูประบบการจัดการสุขภาพแม่และเด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน เน้นการเสริมความเข้มแข็งคนสุขภาพดี เปลี่ยนสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มป่วยด้วยระบบการดูแลสุขภาพแบบเข้าถึงในระดับครอบครัวและบุคคล ด้วยกลไกทีมหมอครอบครัว และประชารัฐด้านสุขภาพ
7. เตรียมพร้อมระบบสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ รองรับระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ บูรณาการความร่วมมือกับท้องถิ่น ชุมชน และภาคีทุกภาคส่วน ร่วมจัดการระบบสุขภาพและสวัสดิการสุขภาพในผู้สูงอายุ ยกกระดับจังหวัดเป็นศูนย์อภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับภูมิภาค
8. รวมพลังทุกภาคส่วน ท้องถิ่น และชุมชน เพื่อแก้วิกฤตปัญหาสุขภาพด้านการท้องก่อนวัยอันควร อุบัติเหตุ ยาเสพติด และการจัดการโรคเรื้อรังที่ยั่งยืน เน้นการเปลี่ยนแปลงในทั่วทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง และปฏิบัติการเชิงรุกจนถึงประชาชนทุกระดับ
9. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยยกระดับการให้บริการสุขภาพทุกสาขา รวมทั้งการยกระดับการให้บริการสู่ความเป็นเลิศ

10. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพและความปลอดภัย
11. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ ประชาชนเข้าถึงด้วยความสะดวก มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ
12. การพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด
13. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรทุกระดับให้มีสมรรถนะที่สูงรองรับภารกิจและยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดเพชรบูรณ์
14. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน โดยเน้นการเสริมสร้างความสุขความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพ เพื่อประชาชนแก่บุคลากรทุกระดับ และภาคีเครือข่าย
15. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเน้นการยกระดับสู่องค์กรธรรมาภิบาลที่เข้มแข็งและมีศักยภาพในการพึ่งตนเอง รวมถึงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพได้สูง มุ่งพัฒนาองค์กรสาธารณสุขทุกแห่งให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
16. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการสร้างสรรค์องค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อการจัดการสุขภาพเพื่อสนองต่อความต้องการพื้นที่ พร้อมยกระดับการจัดการและการบริการสู่องค์กรทันสมัย สู่สังคมดิจิทัลที่ก้าวทันความเปลี่ยนแปลง สร้างคลังสารสนเทศสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อการบริหารและการพัฒนาที่มีคุณภาพ การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

#### ค่านิยมสำคัญ

S = Solidarity ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เป็นพี่เป็นน้องกัน

M = Morality มีศีลธรรม คุณธรรม

A = Activeness ขยัน ตั้งใจ ทำงานเชิงรุก

R = Result มุ่งเน้นผลงาน ชาวบ้านได้ประโยชน์

T = Transparency โปร่งใส ตรวจสอบได้

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สิทธิศักดิ์ ชำปฏี (2541) ได้ศึกษาปัญหาสภาพปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาการบริหารพัสดุในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานพัสดุในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น โดยมีผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้อำนวยการวิทยาลัย ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยฝ่ายอื่น ๆ หัวหน้าคณะวิชา หัวหน้าแผนก หรือหัวหน้างาน หัวหน้างานพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง สถานศึกษาละ 20 คน รวม 100 คน

ผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันของการบริหารพัสดุ ด้านการจัดหาพัสดุ การเก็บรักษาพัสดุ และการเบิกจ่ายพัสดุ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการควบคุมพัสดุและการจำหน่ายพัสดุ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ปัญหาการบริหารงานพัสดุเกี่ยวกับผู้บริหารผู้ปฏิบัติงาน ผู้เกี่ยวข้อง ระเบียบที่เกี่ยวกับงานพัสดุ วิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และวิธีการปฏิบัติงานของหน่วยเบิกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานพัสดุอยู่ในระดับมาก

เทียมใจ สุขสภากา (2543) ได้ศึกษาเรื่อง พัฒนาระบบการบริหารพัสดุของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารพัสดุของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาระบบการบริหารพัสดุของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาระบบการบริหารพัสดุของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้านการวางแผน ภาควิชาแต่ละหน่วยงานควรมีการวางแผนการใช้พัสดุ ควรมีการวางแผนการจัดซื้อจัดจ้างในต้นปีงบประมาณ ด้านการกำหนดความต้องการของภาควิชา แต่ละหน่วยงานควรกำหนดลักษณะเฉพาะของพัสดุและระยะเวลาความต้องการใช้พัสดุให้ละเอียด และชัดเจนด้านการจัดหา การจัดซื้อพัสดุ

ประชา ดารากร ณ อยุธยา (2545) ศึกษาเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้ได้พัสดุที่มีคุณภาพและตรงต่อเวลาตามความต้องการ โดยการศึกษาจากข้อมูลเอกสารของหน่วยงานภาครัฐและวิสาหกิจ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การจัดหาพัสดุของหน่วยงานภาครัฐเท่าที่ผ่านมายังมีปัญหาและข้อจำกัด อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ตัวอย่างเช่น ความล่าช้าในการจัดหามาตรฐานและคุณภาพของพัสดุที่ได้มา ราคามาตรฐานหรือราคากลาง เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ขั้นตอนการจัดหาและระยะเวลาที่ค่อนข้างจำกัด อำนาจสั่งการ

และการมอบอำนาจตามระเบียบของทางราชการ การบริหารสัญญาระหว่างส่วนราชการและเอกชน ตลอดจนปัญหาข้อจำกัดด้านบุคลากรที่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับการจัดหาและมีจำนวนเจ้าหน้าที่ค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย นับเป็นสิ่งที่จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การจัดหาพัสดุของส่วนราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา

พลชัย ไชยอินทร์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาและรูปแบบการบริหารงานพัสดุที่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่พัสดุมหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหา และรูปแบบการบริหารงานพัสดุที่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่พัสดุมหาวิทยาลัยบูรพา ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิธีการศึกษาจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก เจ้าหน้าที่พัสดุรวม 17 คน

ผลจากการศึกษาพบว่า ปัญหาของการบริหารงานพัสดุรวม 4 ด้าน คือ การจัดการ การแจกจ่ายและควบคุม การบำรุงรักษา และการจำหน่ายนั้น การจำหน่ายเป็นด้านที่มีปัญหา มากที่สุด ส่วนผลการศึกษาในด้านรูปแบบที่พึงประสงค์ พบว่า การบริหารงานพัสดุควรมีขั้นตอน ในการปฏิบัติงานให้น้อยลงในการทำงาน โดยให้มีการปรับปรุงระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่ง ของมหาวิทยาลัย ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 หรือมาตรการของรัฐ ที่เกี่ยวข้องกับพัสดุจัดซื้อจัดจ้างอื่น ๆ ควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการบริหารงานพัสดุร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และมีการจัดทำคู่มือบริหารงานพัสดุ คำอธิบาย วิธีการดำเนินงาน อย่างชัดเจนและเป็นระบบที่สามารถนำมาใช้ได้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วิรัช ทุมมารักษ์ (2546) ศึกษาเรื่อง การป้องกันการกระทำผิดเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างต่อหน่วยงานภาครัฐ มีความมุ่งหมายเพื่อที่จะศึกษาถึงวิธีการและการแสวงหา ผลประโยชน์ในการจัดซื้อจัดจ้างต่อหน่วยงานของรัฐในรูปแบบต่าง ๆ

ผลการศึกษา จากการสัมภาษณ์เจ้าพนักงาน ผู้บริหาร ผู้ประกอบการ และนักวิชาการ จำนวน 15 คน โดยการแบ่งกรณีศึกษาในการศึกษาพระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2542 ออกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเวลาก่อนบังคับใช้ พระราชบัญญัติ ช่วงเวลาหลังการบังคับใช้พระราชบัญญัติ ทั้งสองช่วงแสดงให้เห็นได้ว่าการออกพระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2542 ไม่ได้มีผลกระทบที่จะทำให้มีการกระทำผิดลดลงเลย เพียงแต่ทำให้ผู้ประกอบการ และผู้เกี่ยวข้องปรับปรุงวิธีการในการทำผิดเพื่อมิให้ถูกจับกุมได้ต่างหาก โดยมากการสมยอมกัน จะทำการสมยอมกันในวงของผู้ประกอบการเอง โดยจะนัดชุมนุมรวมกลุ่มในกลุ่มบริษัทที่ไม่ชื่อแบบมา เพื่อที่จะเข้าการประมูล และมีการเสนอค่าตอบแทนให้แก่กัน ในการที่จะสมยอมเสนอราคาสูง เพื่อที่จะให้บริษัทตนได้รับการประมูลนั้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาอุปสรรคในการบังคับใช้ พระราชบัญญัติ ฯ อีกมากมาย โดยส่วนตัวบทกฎหมายเอง บางคำยังไม่สามารถตีความให้ชัดเจน

แม้แต่นักกฎหมายเองก็ยังมีปัญหาในการตีความ และในส่วนของเจ้าพนักงาน นักการเมือง และผู้ประกอบการนั้นเองก็มีการร่วมมือกันในการกระทำผิด นอกจากนี้ตัวบทกฎหมายในการบังคับใช้ และการลงโทษผู้กระทำผิดยังไม่มีผลออกมาเป็นรูปธรรม โดยส่วนมากจะเป็นการลงโทษ เจ้าพนักงานระดับล่างเท่านั้น และความเข้าใจในกฎหมายและการรู้ถึงว่ามีตัวบทกฎหมายนี้อยู่ยังน้อยไป ฉะนั้น การแก้ไขการกระทำผิดนั้นต้องแก้ไขที่จิตสำนึกของผู้กระทำผิดเอง โดยสังการจิตใจให้มั่นในคุณธรรมที่ควรมีในการทำงานจัดซื้อตลอดไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานั้น ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องควรที่จะแก้ปัญหาดังกล่าว ที่มีอยู่ โดยแก้ไขในส่วนที่สำคัญที่สุดก่อน นั่นคือ ตัวบุคลากรหรือ คือ เจ้าพนักงานของหน่วยงานรัฐนั่นเอง นอกจากนั้นควรแก้ไขบทบัญญัติให้มีความหมายที่ชัดเจน ในส่วนที่อาจมีการตีความไปในทางที่ผิด และไม่สามารถเอาผิดกับผู้กระทำผิดได้ และควรประชาสัมพันธ์ถึงการมีผลบังคับใช้การปรับปรุงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อที่จะสามารถป้องกันและลดโอกาสสมยอมกันได้ ไม่มากก็น้อยกว่าปัจจุบัน

สุภาภรณ์ พานิชวงษ์ (2547) ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของภาครัฐ

มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวทางการการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของภาครัฐ ใน 6 ด้าน คือ ด้านกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ด้านขั้นตอน และวิธีการของระบบ e-Auction ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับระบบ e-Auction ด้านการให้บริการของผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ ด้านผลของการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction และด้านความคิดเห็นโดยทั่วไปที่มีผลต่อระบบ e-Auction

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ประชากรทั้งหมดที่เคยจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction ในช่วงตั้งแต่เดือนตุลาคม 2545 จนถึงเดือนธันวาคม 2546 โดยจำแนกตามหน่วยงาน ประกอบด้วย ส่วนราชการ 113 หน่วยงาน และรัฐวิสาหกิจ 27 หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 140 หน่วยงาน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามทัศนคติ หรือความคิดเห็นของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจที่มีต่อการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ และการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบ Z (Z-test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction มีความชัดเจน เข้าใจงาน สำหรับเจ้าหน้าที่พัสดุของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานกลางที่มีหน้าที่

มีหน้าที่กำกับดูแลการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction มีการสนับสนุนการปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างทั่วถึง

2. ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจส่วนมากเห็นด้วยที่หน่วยงานที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเป็นผู้คัดเลือกผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ และต้องเปลี่ยนผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ทุก 3 เดือน

3. ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจส่วนมากมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction และเห็นว่าเนื้อหาในคู่มือการดำเนินการจัดหาพัสดุโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มีความชัดเจนและง่ายต่อการเข้าใจ

4. ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจส่วนมากมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ โดยแบ่งเป็นด้านตามลำดับที่มีความพึงพอใจดังนี้ ความรวดเร็วในการให้บริการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับ e-Auction การติดต่อประสานงาน อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในหอนักค้า ในขณะที่ด้านการจัดหาผู้ค้าเพิ่มเติม เป็นด้านที่มีความพึงพอใจต่ำสุดและน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจที่มีความพึงพอใจ

5. ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจส่วนมากมีความพึงพอใจต่อผลของการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction ในด้านต่าง ๆ ตามลำดับที่มีความพึงพอใจดังนี้ ด้านการส่งพัสดุครบตามจำนวนที่กำหนด ด้านราคาของพัสดุ ด้านการส่งมอบตรงเวลา ด้านการติดตั้งและการให้คำแนะนำวิธีการใช้ และด้านบริการหลังการขาย

6. ทศนคติโดยทั่วไปที่มีผลต่อการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจส่วนมากเห็นด้วยที่นำระบบ e-Auction มาใช้ในการจัดหาพัสดุของภาครัฐ โดยเห็นว่าทำให้การจัดหาพัสดุของภาครัฐมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ราคาของพัสดุที่จัดซื้อจัดจ้างลดลงกว่าวิธีเดิม และเห็นด้วยที่ผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์เป็นภาคเอกชน ในขณะที่ไม่เห็นด้วยว่าการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction เป็นการลดขั้นตอนการจัดหาพัสดุและทำให้ระยะเวลาดำเนินการจัดหาพัสดุลดลงกว่าวิธีการเดิม

จากผลการศึกษา ได้นำมากำหนดข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีการประมูลด้วยระบบ e-Auction ของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยควรดำเนินการ ดังนี้ ลดขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ จัดให้มีประเมินผลและการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง และให้ความรู้เกี่ยวกับระบบ e-Auction แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สุภวรรณ แยมอุบล (2547) ศึกษาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535



มีวัตถุประสงค์ศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้มาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุในขั้นตอนการคัดเลือกคู่สัญญา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้กระบวนการจัดหาพัสดุดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริง

จากการศึกษาพบว่า ควรแก้ไขปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุ โดยกำหนดให้มีการควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการจัดหาพัสดุดังแต่ก่อนที่จะมีการกระทำหรือการออกคำสั่งทางปกครอง โดยกำหนดให้มีคณะบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในพัสดุที่จะทำการจัดหา มาทำหน้าที่กำหนดรายละเอียดหรือคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ หรือกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เสนอราคาหรือเสนองาน เพื่อให้เกิดความเป็นกลางและเกิดความโปร่งใสในกระบวนการจัดหาพัสดุ ในการจัดหาพัสดุที่มีราคาสูง หรือการก่อสร้างโครงการขนาดใหญ่ ควรให้มีคณะบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้ามาเป็นผู้รับผิดชอบโครงการทั้งหมดโดยได้รับคำตอบแทนจากรัฐ เพื่อลดภาระความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น และเมื่อมีการออกคำสั่งทางปกครองใด ๆ ในกระบวนการจัดหาพัสดุแล้ว ควรกำหนดให้การอุทธรณ์คำสั่งดังกล่าวมีผลเป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้น แต่หากเป็นกรณีเร่งด่วน หากล่าช้าจะเกิดความเสียหายต่อราชการแล้ว หน่วยงานของรัฐสามารถยื่นคำร้องต่อองค์กรที่เป็นกลางขอให้ดำเนินกระบวนการจัดหาพัสดุต่อไปได้ เป็นต้น และควรตรากฎหมายว่าด้วยการพัสดุให้เป็นพระราชบัญญัติหรือประมวลกฎหมาย เพื่อให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ในการจัดหาพัสดุกระทำได้อย่าง และสิ่งสำคัญที่สุด คือ ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดหาพัสดุให้มีความรู้ ความชำนาญ ในกระบวนการจัดหาพัสดุในแต่ละขั้นตอนของแต่ละประเภทการจัดหาที่จะต้องเปิดให้มีการแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม เพื่อทำการควบคุมและกำหนดคุณภาพของพัสดุที่จะใช้ในหน่วยงานของรัฐ ตลอดจนปลูกฝังค่านิยมให้มีการรักษงองค์กร เพื่อนำไปสู่การรักษาผลประโยชน์ขององค์กรต่อไป

ชุดิวรรณ ประดับธนิจ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัญหาและความต้องการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ จำนวน 253 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ANOVA และวิเคราะห์ความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วย Scheffé analysis ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานทั่วไปของการจัดหาพัสดุของหน่วยงานภาครัฐส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ระบบ 3-4 เดือน โดยมีจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ที่หน่วยงานมีใช้ในการจัดหาพัสดุ

3-5 เครื่อง ซึ่งซอฟต์แวร์ที่ใช้ในการดำเนินงานจัดหาโดยผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ มีจำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลระบบ Hardware and software ประมาณ 2 คน

หน่วยงานภาครัฐมีการจัดซื้อจัดจ้างสินค้าและบริการโดยวิธี e-Auction ประเภทครุภัณฑ์บ่อยที่สุด จำนวนครั้งที่หน่วยงานได้จัดการฝึกอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านการจัดหาพัสดุ โดยวิธี e-Auction ที่ผ่านมาเพียง 1 ครั้ง และหน่วยงานได้เตรียมงบประมาณหรือค่าใช้จ่าย ในการลงทุนเพื่อรองรับระบบการจัดหาพัสดุ โดยวิธี e-Auction ต่ำกว่า 20,000 บาท

ความถี่ในการจัดหาพัสดุโดยวิธี e-Auction โดยเฉลี่ยต่ำกว่า 3 ครั้งต่อเดือน โดยระยะเวลารวมนับแต่วันเริ่มจัดซื้อจัดจ้างจนได้รับสินค้าหรือบริการเฉลี่ยมากกว่า 30 วันต่อครั้ง มีเหตุผลส่วนใหญ่ ในการจัดหาพัสดุโดยวิธี e-Auction คือ วัสดุ/ ครุภัณฑ์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ ซึ่งการนำระบบการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธี e-Auction มาใช้ส่วนใหญ่ไม่เคยผิดพลาดในเรื่องการสั่งซื้อ วัสดุ/ ครุภัณฑ์ มีจำนวนผู้ค้าที่ผ่านการคัดเลือกเข้ามาเสนอราคาโดยเฉลี่ย 2-4 ราย โดยมีสาเหตุ ส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ค้าไม่ผ่านการคัดเลือกทางเทคนิคเนื่องจากขาดคุณสมบัติเบื้องต้นตามระเบียบ ของทางราชการ การจัดหาพัสดุโดยวิธี e-Auction มีประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด คือ การลดต้นทุนและประหยัดงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานประหยัดได้ จากการจัดหาพัสดุ คิดเป็นร้อยละ 6-10 ทั้งนี้ จากการจัดหาพัสดุโดยวิธี e-Auction ส่วนใหญ่ไม่มีการฮั้วประมูล ปัญหาและความต้องการช่วยเหลือจากการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 5 ด้าน พบว่า ในด้านกฎระเบียบและขั้นตอนมีปัญหาเรื่องผู้ค้า ผ่านการคัดเลือกเข้ามาเสนอราคามีน้อยราย หน่วยงานภาครัฐต้องการให้มีการเพิ่มการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่าง ๆ ให้ทั่วถึง ในด้านผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์มีปัญหาเรื่องผู้ให้บริการ ตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ไม่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ หน่วยงานภาครัฐ ต้องการให้จัดหาบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ดูแลระบบ ในด้านบุคลากร มีปัญหาเรื่อง บุคลากรไม่ยอมรับระบบ e-Auction หน่วยงานภาครัฐต้องการให้ออกระเบียบวิธีการ ปฏิบัติที่แน่นอนบังคับให้ใช้ ในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ มีปัญหาเรื่องคอมพิวเตอร์และซอฟต์แวร์ ที่ใช้มีประสิทธิภาพต่ำ หน่วยงานภาครัฐต้องการให้เพิ่มประสิทธิภาพของ Server และในด้านระบบ การประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหาเรื่อง ระบบการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตผ่านเครือข่าย Lan ในองค์กรล่าช้า หน่วยงานภาครัฐต้องการให้นำระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงมาใช้

สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความสำคัญของปัญหาจากการจัดหา พัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ จำแนกตามส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ พบว่า โดยภาพรวมมีความแตกต่างกัน โดยส่วนราชการมีปัญหา ในการจัดหาพัสดุโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มากกว่าหน่วยงานอื่นของรัฐ เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้านทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีความแตกต่างกัน 3 ด้าน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกัน 15 ข้อ การวิจัยครั้งนี้กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รัฐพงศ์ โภคะสุวรรณ (2550) ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาของการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการ ในประเทศไทย

วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาว่าปัจจุบันมีข้อบกพร่องอย่างไร จึงทำให้การจัดซื้อจัดจ้าง ไม่มีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างใช้อำนาจของตนแสวงหาประโยชน์โดยไม่จำเป็นไปกับการจัดหาพัสดุ ซึ่งจะได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับการจัดซื้อจัดจ้างของประเทศฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา และต้นแบบกฎหมายว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศ (UNCITRAL) เพื่อนำเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป

เมื่อกล่าวถึงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุ เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า ปัจจุบันในการจัดหาพัสดุของหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวง ทบวง กรม รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องตกอยู่ภายใต้บังคับของกฎระเบียบที่แตกต่างกันออกไป แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากกฎระเบียบต่าง ๆ เหล่านี้ จะพบว่าได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานและหลักการที่สำคัญเหมือนกัน กล่าวคือ การจัดหาพัสดุจะต้องมีความเสมอภาค เปิดโอกาสให้เอกชน หรือบุคคลทั่วไปที่สนใจสามารถเข้ามาเป็นคู่สัญญากับหน่วยงานของภาครัฐโดยการเสนอราคา แข่งขันกันอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม การจัดหาพัสดุของหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐในแต่ละขั้นตอน จะต้องมีความโปร่งใส สามารถเปิดเผยให้แก่ประชาชนทั่วไปได้ทราบ ตลอดจนการจัดหาพัสดุ จะต้องให้เกิดความคุ้มค่าและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงานของตนมากที่สุด

สำหรับการจัดหาพัสดุโดยวิธีการจัดซื้อหรือจัดจ้างของส่วนราชการซึ่ง ได้แก่ กระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งในส่วนกลาง ภูมิภาค หรือในต่างประเทศนั้น ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ได้กำหนดวิธีการจัดซื้อจัดจ้างไว้ด้วยกัน 5 วิธี ซึ่งได้แก่ วิธีตกลงราคา วิธีสอบราคา วิธีประกวดราคา วิธีพิเศษ และวิธีกรณีพิเศษ โดยในแต่ละวิธีจะมีขั้นตอนและกระบวนการที่แตกต่างกันไป และจากการศึกษาจึงพบว่าสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างไม่มีประสิทธิภาพ พัสดุที่ได้มาไม่ตรงตามความต้องการของส่วนราชการ และมีราคาแพงกว่าราคาที่เหมาะสม มีอยู่ด้วยกันสองประการ โดยประการแรก คือ ปัญหาด้านกฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งจะเห็นได้ว่าระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีทั้งสองฉบับดังกล่าวเป็นกฎหมายที่ตราขึ้นโดยฝ่ายบริหารซึ่งสามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือยกเว้นไม่นำมาใช้บังคับได้โดยง่าย จึงเป็นช่องทางให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุใช้อำนาจแสวงหาประโยชน์โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือการกำหนดรายละเอียด

ของพัสดุที่จะจัดซื้อจัดจ้างหรือการกำหนดคุณสมบัติเพื่อคัดเลือกให้เป็นผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้น ในการจัดซื้อจัดจ้างของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุที่มีลักษณะเป็นการเอื้อประโยชน์ แก่เอกชนรายใดรายหนึ่งให้เข้ามาเป็นคู่สัญญา กับส่วนราชการ หรือโดยสภาพของวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง บางวิธี ซึ่งได้แก่ วิธีตกลงราคา วิธีพิเศษ หรือวิธีกรณีพิเศษ มีลักษณะไม่เป็นการเปิดโอกาส ให้มีการเสนอราคาแข่งขันอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม สำหรับปัญหาอีกประการหนึ่ง คือ การที่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนและกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างขาดความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องกฎระเบียบที่เกี่ยวกับการพัสดุ หรือขาดความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ จึงทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เหล่านั้นไม่มีประสิทธิภาพ ไม่รักษาผลประโยชน์ ของส่วนราชการได้อย่างเต็มที่

โดยจากปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นนั้น เมื่อพิจารณาแล้วอาจมีแนวทางการแก้ไขได้ โดยการกำหนดให้หลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุของส่วนราชการอยู่ในรูปแบบ พระราชบัญญัติหรือรูปแบบประมวลกฎหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้ฝ่ายบริหารสามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลง หรือยกเว้นไม่นำหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาใช้บังคับได้โดยง่าย หรือหากกรณีเป็นการจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีมูลค่าที่สูง ควรที่จะเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับพัสดุ หรืองานที่จ้างนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนและกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้เกิดความโปร่งใส หรือควรมีมาตรการส่งเสริมให้ส่วนราชการต่าง ๆ ได้มีการรวมกลุ่มกันดำเนินการจัดหาพัสดุได้ นอกจากนี้ ควรกำหนดให้มีตำแหน่งสายงานเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่พัสดุไว้เป็นการเฉพาะ เพื่อให้เกิด ความก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง อีกทั้งเจ้าหน้าที่เหล่านั้นควรมีสิทธิที่จะได้รับเงินประจำตำแหน่ง ดังกล่าว เพื่อเป็นการจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่พัสดุได้ปฏิบัติหน้าที่ อย่างเต็มความสามารถ และในขณะเดียวกันเป็นการช่วยป้องกันปัญหาการทุจริตของเจ้าหน้าที่ พักได้ อีกประการหนึ่ง ซึ่งข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้เขียนหวังว่า หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลเกี่ยวกับการพัสดุจะได้นำข้อเสนอแนะต่าง ๆ เหล่านี้ไปใช้ เพื่อประกอบการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการ ต่อไปได้ในอนาคต

สุดสงวน จักรคำ (2550) ศึกษาเรื่อง แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการพัสดุ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดหาพัสดุขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัดลำพูน 2) แนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงระบบการจัดการพัสดุขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัดลำพูน และนำปัญหาและอุปสรรคที่ศึกษาพบไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนา การบริหารการจัดการพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูนให้เกิดประสิทธิภาพ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ผู้อำนวยการกอง เจ้าหน้าที่พัสดุ ข้าราชการที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และประธานชุมชนในเขตเทศบาลเมืองลำพูน รวมจำนวน 102 คน ผลการศึกษาพบว่า

1) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน มีปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ ในด้านของเจ้าหน้าที่พัสดุไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ เนื่องจากถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร ตลอดจนผู้รับจ้าง และมีการเอื้อประโยชน์ให้กับผู้รับจ้าง และ 3) ข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่มากที่สุด คือ ฝ่ายบริหารไม่ควรเข้ามาแทรกแซงการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างมากเกินไป

เบญญาภา ทองเมืองหลวง (2550) ศึกษาเรื่อง การจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการ

ทางอิเล็กทรอนิกส์ของกองพลธิการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1) เพื่อศึกษาการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ตาม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 2) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับความรู้การจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของกองพลธิการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยใช้กลุ่มประชากรข้าราชการตำรวจกองพลธิการและสรรพาวุธในการศึกษา จำนวน 112 คน

ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

ของกองพลธิการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปัจจัยด้านบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุตั้งแต่ 43 ปี ขึ้นไป มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ระดับตำแหน่งสัญญาบัตร และมีระยะเวลาปฏิบัติงาน (ด้านพัสดุ) มากกว่า 16 ปี ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 0.95 ความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 0.93 และความคิดเห็นการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของกองพลธิการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยพิจารณาทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความไม่โปร่งใส ด้านความรับผิดชอบ ด้านความมีประสิทธิภาพ และด้านความคุ้มค่า พบว่าทั้ง 4 ด้าน มีความคิดเห็นค่าการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.25

ดวงตา สมิตสุวรรณ (2550) ศึกษาเรื่อง การจัดหาพัสดุโดยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction): กรณีศึกษา บริษัท วิฑูการบินแห่งประเทศไทย จำกัด

มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงที่มาของนโยบายรัฐบาลที่มีการกำหนดให้นำวิธี e-Auction มาใช้กับการจัดหาพัสดุภาครัฐ และเป็นการศึกษาถึงผลการดำเนินการ ตลอดจนวิเคราะห์ถึงปัจจัย

ที่มีผลต่อการจัดหาพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของบริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด เพื่อทราบถึงข้อดี ข้อเสีย ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมถึงเพื่อเสนอแนะแนวทางที่ควรนำมาแก้ไขปรับปรุงกระบวนการหรือเงื่อนไขในการจัดหาพัสดุโดยวิธีประกวดราคาด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

การศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารดำเนินการเอกสารราชการและการสัมภาษณ์ในเชิงลึกกับผู้บริหารที่มีอำนาจอนุมัติจัดหาพัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุ รวมถึงผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อทราบถึงผลการดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยวิธี e-Auction และเพื่อนำความคิดเห็นมาวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานดังกล่าวเพื่อนำไปสู่การเสนอแนะถึงแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการจัดหาพัสดุด้วยวิธี e-Auction เกิดขึ้นจากนโยบายการปฏิรูประบบราชการที่ต้องการสร้างความโปร่งใส เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานภาครัฐ และลดการคอร์รัปชัน โดยกำหนดให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริหารราชการมากขึ้น ดังนั้น วัตถุประสงค์หลักของการ e-Auction ในการจัดหาพัสดุภาครัฐ คือ การสร้างความโปร่งใสให้เกิดขึ้นในกระบวนการจัดหาพัสดุ และต้องการให้เกิดการแข่งขันราคาที่เป็นธรรม รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดหาพัสดุภาครัฐ ซึ่งจากผลการดำเนินการจัดหาพัสดุของบริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด ในระหว่างปี พ.ศ. 2549-2550 พบว่า กระบวนการจัดหาพัสดุด้วยวิธีการ e-Auction ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 (ระเบียบ e-Auction) นั้น ยังไม่ถือว่าประสบผลสำเร็จ เนื่องจากได้รับผลดีเฉพาะในเรื่องของราคากล่าวคือ บริษัท ฯ จัดหาพัสดุได้ในราคาที่ต่ำกว่างบประมาณถึงร้อยละ 33.35 ของวงเงินงบประมาณ และเกิดความโปร่งใสในกระบวนการดำเนินการของเจ้าหน้าที่มากขึ้น แต่ยังไม่เกิดประสิทธิภาพในเรื่องของระยะเวลาที่ใช้ เพราะมีขั้นตอนการดำเนินการมากขึ้น จึงยังไม่ประสบผลสำเร็จในเรื่องของความรวดเร็วและส่งผลให้การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดด้วย อีกทั้ง ยังไม่แสดงให้เห็นว่าเกิดการแข่งขันด้านราคาอย่างเป็นธรรมและยังไม่อาจป้องกันการสมยอมราคากันได้ ผู้ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการ e-Auction ที่จะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด ได้แก่ เรื่องของประเภทพัสดุ วงเงินที่ใช้ในการจัดหาพัสดุแต่ละครั้ง ความพร้อมของบุคลากรและระบบเทคโนโลยี และกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการตามระเบียบ e-Auction ซึ่งจากการศึกษาวิจัยผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ในส่วนของบริษัท ฯ ควรมีการวางแผนการจัดหาพัสดุให้มีความชัดเจนและมีการบริหารจัดการตามแผนงานนั้นอย่างเคร่งครัด และในส่วนของหน่วยงานรัฐ คือ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังควรมีการปรับปรุงระเบียบและแนวปฏิบัติภาครัฐที่นำมาใช้บังคับ ในประเด็นเรื่องของประเภทของพัสดุและวงเงินที่ใช้

ในการจัดหา การลดระยะเวลาในขั้นตอนที่ไม่จำเป็น และควรทบทวนแนวปฏิบัติของราชการที่ยังไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของระเบียบดังกล่าว ซึ่งจะสามารถป้องกันการสมยอมราคาได้อย่างเป็นรูปธรรมขึ้น

เสาวนีย์ อิมสุวรรณ (2550) ศึกษาเรื่อง ข้อบกพร่องในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น: จากการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ปี 2550

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาข้อบกพร่องที่พบบ่อยในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานการตรวจสอบสืบสวนของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ประจำปี 2550 เฉพาะกรณีการตรวจสอบการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผลการศึกษาพบว่า ขั้นตอนการตรวจรับพัสดุ/ งานจ้างเป็นขั้นตอนที่ตรวจสอบพบข้อบกพร่องการไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการ มากที่สุด รองลงมา คือ ขั้นตอนการวางแผนเตรียมความพร้อมในการจัดซื้อจัดจ้าง ขั้นตอนการดำเนินการในขั้นพิจารณาคัดเลือกผู้ขาย/ ผู้รับจ้าง ขั้นตอนการควบคุมงาน ขั้นตอนการทำรายงานขอซื้อขอจ้าง และแต่งตั้งคณะกรรมการ ขั้นตอนการดำเนินการในขั้นจัดทำเอกสารประกาศเผยแพร่และการรับซอง และขั้นตอนการจัดทำสัญญา โดยมีสาเหตุมาจากปัญหาด้านกฎระเบียบที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างที่มีเป็นจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสนและการที่กำหนดอำนาจหน้าที่ให้กับเจ้าหน้าที่มากเกินไปจนเป็นช่องว่างให้เจ้าหน้าที่กระทำการใช้อำนาจหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย และปัญหาจากตัวเจ้าหน้าที่ที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดอิสระในการปฏิบัติงาน

กฤติภรณ์ สุกใส (2551) ศึกษาเรื่อง ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการดำเนินการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาการดำเนินการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต และ 2) เสนอแนวทางการพัฒนาการดำเนินการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ตที่ปฏิบัติงานด้านพัสดุ จำนวน 90 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัญหาการดำเนินการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต คือ การขาดความรู้ในการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ การจัดทำรูปแบบประกาศไม่ครบถ้วน คัดเลือกเฉพาะผู้ที่เสนอราคาต่ำสุดโดยไม่ดูถึงคุณภาพพัสดุ ผู้รับจ้าง/ ผู้ขายไม่ดำเนินการตามที่ตกลงไว้ในสัญญาซื้อ/ จ้าง และผู้ขายส่งมอบพัสดุ/ งานจ้างไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามสัญญา 2) แนวทางการพัฒนาการดำเนินการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต คือ การเตรียมการจัดหาพัสดุควรใช้มาตรฐานคุณลักษณะจากหน่วยงานกลางเป็นพื้นฐาน

และควรเชิญบุคลากรที่มีความรู้จากภายนอกมาช่วยกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ ควรให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจัดทำโปรแกรมสำหรับจัดทำประกาศเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน และควรให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในการจัดทำรูปแบบประกาศที่ถูกต้อง ควรคัดเลือกคู่สัญญา โดยพิจารณาตามระเบียบ ฯ และอธิบายให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญในการพิจารณาคัดเลือกคู่สัญญาเพื่อประโยชน์ต่อหน่วยงาน ควรดำเนินการกับผู้รับจ้าง/ ผู้ขายที่ไม่ดำเนินการตามที่ตกลงไว้ในสัญญาซื้อ/ จ้างตามระเบียบ ฯ โดยเคร่งครัด เพิ่มมาตรการหรือบทลงโทษให้สูงขึ้นและควรแจ้งให้ผู้รับจ้าง/ ผู้ขายทราบถึงข้อระเบียบ ฯ และควรดำเนินการปรับหรือไม่ตรวจรับตามข้อระบุในสัญญา หากผู้ขายส่งมอบพัสดุ/ งานจ้างไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามสัญญาและเร่งดำเนินการแจ้งผู้รับจ้าง/ ผู้ขายทราบ

จรรยา ถานัน (2551) ศึกษาเรื่อง การจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์  
ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด

มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพทั่วไปของกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด 2) ศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด และผู้ขายหลักเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด 3) เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่พัสดุของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด 4) ศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่พัสดุที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสังกัด  
ศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด และผู้ขายหลักของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬา  
และนันทนาการจังหวัด รวม 300 คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์วิธีตกลงราคา ประกอบด้วยกิจกรรม 9 ขั้นตอน วิธีสอบราคา 10 ขั้นตอน และวิธีประกวดราคา 17 ขั้นตอน 2) ความคิดเห็นของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่พัสดุเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านบุคลากร ส่วนผู้ขายหลักก็มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ 3) ความคิดเห็นของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่พัสดุของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัดเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยว กีฬาและนันทนาการจังหวัด ไม่มีความแตกต่างกัน 4) ข้อเสนอแนะ ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร



หน่วยงานควรเพิ่มขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรในสังกัด ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ 2) ด้านงบประมาณ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดการอบรมสัมมนาเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจในด้านการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้มากขึ้น สำนักงานส่วนกลางควรจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานส่วนภูมิภาคตั้งแต่เนิ่น ๆ

3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ควรมีการจัดทำคู่มืออย่างละเอียด เพื่อประกอบความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ควรจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศ รวมทั้งโปรแกรมที่ได้มาตรฐาน ควรมีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการสืบค้นและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) ด้านการจัดการ ควรมีการวางแผนในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่เนิ่น ๆ ควรดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามกำหนด และต้องมีการตรวจสอบเอกสารการเงินอย่างสม่ำเสมอ

ทวิดา กมลเวช (2551) ศึกษาเรื่อง การศึกษาประสิทธิภาพระบบการประมูลด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานภาครัฐ ศึกษากรณี : สำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม และสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดซื้อจัดจ้างโดยการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมและสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 2) ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างโดยการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ 3) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดซื้อจัดจ้างหน่วยงานภาครัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม และสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 4) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้การประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ สำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมและสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนทั้งสิ้น 62 คน เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality research) มีวิจัยเชิงปริมาณบางส่วนเป็นส่วนประกอบเพื่อใช้ในการบรรยายเชิงพรรณนา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ได้ออกแบบไว้ในการสัมภาษณ์บุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีการประมูลด้วยอิเล็กทรอนิกส์ และใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าร้อยละ (Percentage) กับผู้ค้าและผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์

ผลการศึกษาพบว่า

1. ประสิทธิภาพของการจัดซื้อจัดจ้าง โดยการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ก่อให้เกิดความโปร่งใสมากกว่าการประมูลรูปแบบเดิม และก่อให้เกิดการลดต้นทุนของทางฝ่ายภาครัฐและผู้ค้า แต่ในเรื่องความรวดเร็วยังไม่สามารถทำให้เกิดความรวดเร็วในขั้นตอนการปฏิบัติงานได้ เนื่องจากมีขั้นตอนมากขึ้น รวมทั้งมีความยุ่งยาก แต่มีความรวดเร็วในเรื่องการประมวลผลของข้อมูล

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดซื้อจัดจ้าง โดยการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ปัจจัยที่สำคัญ คือ ปัจจัยความชัดเจนของกฎระเบียบและวิธีปฏิบัติ, ปัจจัยทางด้านบุคคล ซึ่งก็จะมีการรับรู้และเข้าใจในการปฏิบัติงาน ทักษะในการปฏิบัติงานและทัศนคติของบุคคล ปัจจัยสุดท้าย คือ ความพร้อมในด้านเทคโนโลยี ซึ่งปัจจัยทั้งหมดล้วนมีความเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3. ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัญหาจัดซื้อจัดจ้างโดยการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการจัดซื้อจัดจ้าง โดยปัญหาจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ผู้ปฏิบัติงานได้พบในขณะที่ปฏิบัติงาน

รัฐพงศ์ โภคะสุวรรณ (2550) ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาของการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการในประเทศไทย วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาว่าปัจจุบันมีข้อบกพร่องอย่างไร จึงทำให้การจัดซื้อจัดจ้างไม่มีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างใช้อำนาจของตนแสวงหาประโยชน์โดยไม่จำเป็นไปกับการจัดหาพัสดุ ซึ่งจะได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับการจัดซื้อจัดจ้างของประเทศฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา และต้นแบบกฎหมายว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศ (UNCITRAL) ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างไม่มีประสิทธิภาพ พัสดุที่ได้มาไม่ตรงตามความต้องการของส่วนราชการ และมีราคาแพงกว่าราคาที่เหมาะสม มีอยู่ด้วยกันสองประการ โดยประการแรก คือ ปัญหาด้านกฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งจะเห็นได้ว่าระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีทั้งสองฉบับดังกล่าวเป็นกฎหมายที่ตราขึ้นโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งสามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือยกเว้นไม่นำมาใช้บังคับได้โดยง่าย จึงเป็นช่องทางให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุใช้อำนาจแสวงหาประโยชน์โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือการกำหนดรายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อจัดจ้าง หรือการกำหนดคุณสมบัติเพื่อคัดเลือกให้เป็นผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้นในการจัดซื้อจัดจ้างของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุที่มีลักษณะเป็นการเอื้อประโยชน์แก่เอกชนรายใดรายหนึ่งให้เข้ามาเป็นคู่สัญญากับส่วนราชการ หรือโดยสภาพของวิธีการจัดซื้อจัดจ้างบางวิธี ซึ่งได้แก่ วิธีตกลงราคา วิธีพิเศษ หรือวิธีกรณีพิเศษ มีลักษณะไม่เป็นการเปิดโอกาสให้มีการเสนอราคาแข่งขันอย่างเท่าเทียม

และเป็นธรรม สำหรับปัญหาอีกประการหนึ่ง คือ การที่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอน และกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องกฎระเบียบที่เกี่ยวกับการพัสดุ หรือขาดความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ จึงทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เหล่านั้น ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่รักษาผลประโยชน์ของส่วนราชการได้อย่างเต็มที่

ชูเวช เสนปาน (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในทัศนคติของเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูลปกครองส่วนท้องถิ่น จากแบบสอบถามข้อมูล จำนวน 80 ราย ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จังหวัดสมุทรสาคร ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน การวิเคราะห์จัดอันดับปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กร จากการศึกษาการวิเคราะห์ จัดอันดับปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ปัจจัยที่มีค่าสำคัญของการทุจริต ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ การไม่เผยแพร่ข้อมูล การระบุคุณสมบัติผู้รับจ้างอย่างไม่เป็นธรรม การเรียกร้อยค่าธรรมเนียมนอกเหนือกฎหมายกำหนด การตรวจรับงานโดยมีเงื่อนไข การใช้งบประมาณเพื่อผลประโยชน์ทางการเมือง และการรับเงินหรือทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ในการเสนอราคา สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแต่ละอำเภอมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ด้านปัจจัยการระบุคุณสมบัติผู้รับจ้างอย่างไม่เป็นธรรม

กนกวรรณ สร้อยทอง (2552) ศึกษาเรื่อง แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจปัญหา และแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุและการบริหารจัดการพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ ตัวแทนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ประธานชุมชนในเทศบาลตำบลบ้านต๋อม หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัดพะเยา และผู้ประกอบการ จำนวนรวมทั้งสิ้น 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ ความเข้าใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดหาพัสดุเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยพัสดุของหน่วยการบริหารส่วนราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 ในเรื่องของการจัดหาพัสดุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารการจัดหาพัสดุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง

ปัญหาในการจัดหาพัสดุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่าระดับปัญหามากคือ ผู้แทนชุมชนที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดซื้อจัดจ้างไม่เข้าใจและไม่ทราบระเบียบพัสดุ และผู้แทนชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานจัดซื้อจัดจ้าง

ปัญหาการบริหารการจัดหาพัสดุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ นโยบายของรัฐบาลที่ออกจากส่วนกลางไม่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละท้องถิ่น เช่น การกำหนดราคากลาง การก่อสร้างตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมการจัดซื้อจัดจ้างไม่แจ้งให้ประชาชนในชุมชนทราบถึงวัตถุประสงค์ของการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ มีมากและซับซ้อน ยากแก่การเข้าใจในการปฏิบัติ เช่น ระเบียบพัสดุ ๔ มติ ครม. และข้อกำหนดของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่

ด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ ด้านเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในการจัดหาพัสดุและการบริหารจัดการจัดหาพัสดุ ได้แก่ การจัดฝึกอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มพูนทักษะหาความชำนาญงานตามหลักสูตรเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุ และการบริหารจัดการจัดหาพัสดุทั้งระยะสั้นและระยะยาว

ด้านเกี่ยวกับปัญหาในการจัดหาพัสดุ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ อย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงกระบวนการจัดหาพัสดุ การฝึกอบรมหรือสัมมนาโดยการจัดส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบ ตลอดจนการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องหรือประชาชนในแต่ละครั้งที่จะทำการจัดหาพัสดุ รวมถึงการส่งเสริมและพัฒนาการฝึกใช้คอมพิวเตอร์หรือระบบไอทีที่ทันสมัย

ด้านปัญหาในการบริหารจัดการจัดหาพัสดุ ได้แก่ การกำหนดราคาโครงการก่อสร้าง วัสดุและครุภัณฑ์ หรือการจัดซื้อจัดจ้างนั้น ควรกำหนดคุณลักษณะหรือมาตรฐานของสิ่งนั้นให้สอดคล้องกับราคากลาง ทั้งนี้ จะได้ยืดหยุ่นในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยาควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์ของกระบวนการจัดหาและการบริหารจัดการจัดหาพัสดุไว้อย่างชัดเจน มีการสร้างความเข้าใจต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องและให้ประชาชนได้รับทราบผลของการจัดทำกิจกรรมนั้น และสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน การเพิ่มพูนทักษะ เทคนิคการปฏิบัติงานควบคู่ไปพร้อมกันทั้งคน

และอุปกรณ์ที่สมัยใหม่ การสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

วัลย์รัตน์ ศรีประสาท (2552) ศึกษาเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล 2) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในการจัดซื้อจัดจ้างตามหลักธรรมาภิบาลที่ดีของมหาวิทยาลัยมหิดล 3) เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล 4) เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์และการฝึกอบรมแตกต่างกัน 5) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานกับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน 6) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาลที่ดีของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานกับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงานการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวนทั้งสิ้น 69 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน One-way ANOVA และค่าประสิทธิสัมสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล 1) มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก 2) มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารและการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลที่ดีอยู่ในระดับมาก 3) มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์อยู่ในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า 4) ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันและผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการฝึกอบรมต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ไม่แตกต่างกัน 5) ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ 6) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาลที่ดีของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

อนุสรณ์ พวงประเสริฐ (2552) ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการจัดการพัสดุโดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัญหาการจัดการพัสดุโดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาพัสดุในรูปแบบการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 13 แห่ง ๆ ละ 5 คน รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 65 คน ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาในการจัดหาพัสดุโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน มีปัญหามาก โดยด้านการบริหารงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาพัสดุในรูปแบบการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหาอยู่ในระดับมาก ในเรื่องหน่วยงานมีปัญหาเกี่ยวกับจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.50 (40 คน) และในเรื่องหน่วยงานมีปัญหาเกี่ยวกับการเตรียมการในเรื่องเอกสารหลักฐานต่าง ๆ เพื่อบริการผู้ประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 49.20 (32 คน) ด้านองค์กร พบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาพัสดุในรูปแบบการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มีปัญหามาก โดยในเรื่องผู้บริหารไม่มีความรู้เกี่ยวกับหลักเกณฑ์การประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.50 (40 คน) และในเรื่องหน่วยงานมีปัญหาด้านสถานที่ในการดำเนินงานอยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 50.80 (33 คน) ด้านสภาพแวดล้อมภายนอก พบว่า เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาพัสดุในรูปแบบการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหามาก โดยในเรื่องที่ผู้ค้าที่เข้าร่วมการประมูล ๆ มีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.70 (31 คน) และเจ้าหน้าที่ของผู้ให้บริการตลาดกลางขาดความชำนาญในการให้บริการอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 40.00 (26 คน) ด้านการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ในภาพรวมพบว่ามีปัญหามาก โดยในเรื่องคณะกรรมการ e-Auction ที่ได้รับการแต่งตั้งขาดความรู้เกี่ยวกับการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มีปัญหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.80 (35 คน) และในเรื่องหน่วยงานขาดการเผยแพร่เอกสารในการประมูล ๆ ไปยังผู้ค้ามีปัญหาน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.50 (25 คน)

ธีรดา เหล็กงาน (2552) ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบวิธีการจัดซื้อจัดจ้างการประกวดราคา โดยวิธีประมูลด้วยระบบอี-อ็อกชั่นกับวิธีประมูลแบบเดิม

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ลักษณะของงาน ขั้นตอนการดำเนินการ ที่จัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม โดยมุ่งศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ความพึงพอใจ และความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่พัสดุสังกัดส่วนราชการ ที่เป็นสมาชิกสมาคมผู้บริหารพัสดุแห่งประเทศไทย ในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูล ด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีต่อความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ความพึงพอใจ และความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่พัสดุ ที่สังกัดส่วนราชการที่เป็นสมาชิกสมาคมผู้บริหารพัสดุแห่งประเทศไทยในการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ได้มาจากเจ้าหน้าที่พัสดุที่เป็นสมาชิก สมาคมนักบริหารพัสดุแห่งประเทศไทย จำนวน 361 คน

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่พัสดุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบและหลักเกณฑ์ การจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม อยู่ในระดับมาก มีความสามารถในการจัดซื้อจัดจ้างการประกวดราคา โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิมเทียบเท่ากัน มีความพึงพอใจในการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction มากกว่าวิธีประมูลแบบเดิม และมีความคิดเห็นว่าการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction นั้น ไม่สามารถแก้ปัญหาการฮั้วของบริษัทได้ และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุแตกต่างกัน มีความรู้ความเข้าใจในการจัดซื้อจัดจ้างในวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction แตกต่างกัน อายุ ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์แตกต่างกัน มีความสามารถในการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูลด้วยระบบ e-Auction กับวิธีประมูลแบบเดิม แตกต่างกัน อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีประมูล ด้วยระบบ e-Auction แตกต่างกัน อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์แตกต่างกัน มีความพึงพอใจ ในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลแบบเดิม ต่างกัน และเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องการแก้ปัญหาการฮั้ว ของ e-Auction

พิมภรณ์ บุญรักษ์ (2553) ศึกษาเรื่อง ปัญหาการจัดการพัสดุโดยวิธีการประมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุตรดิตถ์

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับปัญหาการจัดการพัสดุและแนวทางแก้ไขของการจัดหาพัสดุ โดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุตรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ จำนวน 86 คน ได้แก่หัวหน้าส่วนการคลัง เจ้าหน้าที่พัสดุ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัสดุ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาในการจัดหาพัสดุโดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุตรดิตถ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยพบว่าด้านการวางแผน การจัดหาพัสดุ ได้แก่ หน่วยงานไม่สำรวจความต้องการใช้พัสดุของหน่วยงาน ด้านขั้นตอนการประมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ คณะกรรมการจัดหาพัสดุเข้าร่วมสังเกตการณ์การประมูลไม่อยู่ จนเสร็จสิ้นการประมูล ด้านผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ผู้ให้บริการตลาดกลาง อิเล็กทรอนิกส์ไม่ทดลองระบบอิเล็กทรอนิกส์ก่อนการใช้งาน และด้านการตรวจรับพัสดุ ได้แก่ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุบางรายมีมติแย้งไม่ยอมตรวจรับพัสดุจากการประมูลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์

2. แนวทางการในการเสนอแนะการแก้ไขปัญหาการจัดการพัสดุโดยวิธีการประมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน การจัดหาพัสดุ ได้แก่ เจ้าหน้าที่พัสดุควรรวบรวมข้อมูลความต้องการใช้พัสดุของพัสดุ ของหน่วยงานก่อนการจัดทำแผนการจัดหาพัสดุ ด้านขั้นตอนการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ควรมีคู่มือแผนผังการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน ด้านผู้ให้บริการตลาดกลาง อิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ควรจัดเตรียมความพร้อมของระบบในการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน และด้านการตรวจรับพัสดุ ได้แก่ ควรมีตารางตรวจที่เป็นมาตรฐานนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในระเบียบ

จำริญู เส็งดี (2553) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบการจัดการพัสดุขององค์การบริหาร ส่วนตำบลเกยไชย อำเภอลำดวน จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัญหาการจัดการพัสดุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอลำดวน จังหวัดนครสวรรค์ และหาแนวทางในการพัฒนา ระบบการจัดการพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอลำดวน จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวบรวมข้อมูลปัญหาการจัดการพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอลำดวน จังหวัดนครสวรรค์ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุขององค์การ บริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอลำดวน จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 20 คน และเก็บรวบรวมข้อมูล



แนวทางในการพัฒนาระบบจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ จากการสนทนากลุ่มโดยใช้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 6 คน ผลการศึกษพบว่า

1. ปัญหาการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ มีดังนี้ การจัดหาพัสดุบางอย่างไม่ตรงตามความต้องการของประชาชน ถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร ฯ ในการใช้อำนาจแสวงหาผลประโยชน์ให้พวกพ้อง คณะกรรมการจัดหาไม่มีความรู้ความสามารถเฉพาะงาน ขั้นตอนปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุมีหลายขั้นตอน และระเบียบ กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาพัสดุมีมาก มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

2. แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกยไชย อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ มีดังนี้ ด้านการวางแผน (Plan-P) ควรเพิ่มการมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ควรเพิ่มการเข้าใจบทบาทและการวางตัวของผู้บริหาร ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ การปฏิบัติตามแผน (Do-D) ไม่ควรใช้ตำแหน่งแสวงหาผลประโยชน์ ควรมีการใช้จ่ายอย่างประหยัด คุ่มค่า ควรปฏิบัติตามนโยบาย ระเบียบ กฎหมาย การตรวจสอบผลการปฏิบัติ (Check-C) ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วม ควรประเมินผลการปฏิบัติงาน ควรมีคณะกรรมการตรวจสอบการปฏิบัติงานและการแก้ไขปัญหา (Act-A) ควรพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของบุคลากร ควรได้รับการฝึกอบรมของบุคลากร ควรเพิ่มความรวดเร็วในการเบิกจ่าย โดยการจัดเตรียมเอกสาร ควรมีวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ควรมีเทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงาน

วรรณมา จิตต์ยม (2554) ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท และจังหวัดอุทัยธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท และจังหวัดอุทัยธานี 2) เปรียบเทียบสภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาทและจังหวัดอุทัยธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ และเจ้าหน้าที่พัสดุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชัยนาท จำนวน 114 คน และจังหวัดอุทัยธานี จำนวน 98 คน

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาทและจังหวัดอุทัยธานี

โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านสมรรถนะขององค์การ ด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์การหรือบุคคลสำคัญ ด้านการควบคุม ด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์การอื่นที่เกี่ยวข้อง และด้านความร่วมมือ และการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

2. ผลการเปรียบเทียบสภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท และจังหวัดอุทัยธานี เมื่อจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง และประสบการณ์ในการทำงานในภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามจังหวัด ที่ปฏิบัติงานในภาพรวม และด้านสมรรถนะขององค์การ และด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์การหรือบุคคลสำคัญ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุม แตกต่างกันที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์การอื่นที่เกี่ยวข้อง แตกต่างกันที่ระดับ 0.01

สุไฮลา บุญละ (2554) ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยนำปัญหาและอุปสรรคที่ศึกษาพบไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาระบบจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า

1. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/ กิจกรรม/ โครงการ ทำให้ได้พัสดุไม่สอดคล้องกับระยะเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ ผู้ใช้จัดหามาก่อนแล้ว จึงขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อ/ จัดจ้าง โดยให้เจ้าหน้าที่พัสดุทำเอกสารจัดซื้อ/ จัดจ้างย้อนหลัง ไม่มีผู้รับผิดชอบในการประสานงานระหว่างหน่วยงานเจ้าของงบประมาณกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านพัสดุ การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ เป็นการกีดกันผู้ขายหรือผู้รับจ้างบางรายมีการสมยอมกันของผู้เสนอราคา กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ หรือรูปแบบรายการละเอียดไม่ชัดเจนหรือไม่ครบถ้วน คณะกรรมการกำหนดราคากลางไม่ปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง การตรวจรับพัสดุหรือตรวจรับงานจ้างล่าช้า ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญา

2. แนวทางการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ ควรจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/ กิจกรรม/ โครงการให้สอดคล้องกับระยะเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ ให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนจัดหาพัสดุที่ชัดเจนและกำหนดความต้องการพัสดุล่วงหน้า

และจัดให้มีการประชุมหาข้อสรุปของแผนการจัดหาพัสดุร่วมกัน ทั้งของผู้ใช้กับแผนการบริหารงานพัสดุของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอันเป็นการวางแผนร่วมกัน ควรจัดระบบการประสานงาน โดยแต่งตั้งผู้ประสานงานแต่ละหน่วยงาน กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและรูปแบบรายการที่ชัดเจน และเป็นกลาง ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการกำหนดราคากลางอย่างต่อเนื่องให้แก่ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ตรวจรับพัสดุหรือตรวจงานจ้างให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญาอย่างถูกต้องครบถ้วนและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันความต้องการใช้งาน

จิตเกษม น้อยไร่ภูมิ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐตามระเบียบหรือข้อบัญญัติว่าด้วยการพัสดุของส่วนราชการ

มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัญหาข้อกฎหมายที่เกิดขึ้นในการจัดหาพัสดุของส่วนราชการที่ต้องปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การพัสดุ พ.ศ. 2538 ข้อบัญญัติเมืองพัทยา เรื่อง การจัดหาพัสดุ พ.ศ. 2545 โดยมุ่งเน้นศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาข้อกฎหมายที่เกิดขึ้นจริงกับหน่วยงานต่าง ๆ เป็นกรณีศึกษา แนวคำวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุด รวมทั้งการวิเคราะห์และศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายและแนวทางปฏิบัติของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา และกลุ่มประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (ได้แก่ ประเทศสก็อตแลนด์ ประเทศฝรั่งเศส และประเทศอิตาลี) และรวบรวมแนวคิดหลักเกณฑ์พื้นฐานทั่วไปในการดำเนินงานด้านการพัสดุภาครัฐ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขระบบการจัดหาพัสดุของส่วนราชการในประเทศไทย ซึ่งจะทำให้ได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ รวมถึงกระบวนการจัดหาพัสดุมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้มากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่า การจัดหาพัสดุของส่วนราชการในประเทศไทยที่ต้องปฏิบัติตามระเบียบหรือข้อบัญญัติว่าด้วยการพัสดุหลายฉบับและไม่มีหน่วยงานกลางทำหน้าที่ควบคุมการจัดหาพัสดุของส่วนราชการในภาพรวม ส่งผลให้การจัดหาพัสดุของส่วนราชการในประเทศไทยขาดประสิทธิภาพ การจัดหาพัสดุของส่วนราชการในภาพรวม จึงไม่สามารถเป็นไปด้วยความเปิดเผย โปร่งใส และเปิดโอกาสให้มีการแข่งขันราคาอย่างแท้จริง โดยสามารถแยกพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุดังกล่าวเป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับการใช้อำนาจดุลยพินิจที่มากเกินไปจนเกิดความพอดี ปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุของส่วนราชการที่ไม่สอดคล้องกับหลักวินัยทางการคลังและงบประมาณ และปัญหาเกี่ยวกับโครงสร้างของระบบการจัดหาพัสดุภาครัฐที่ขาดความเป็นเอกภาพ

ข้อเสนอแนะ ควรตราพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐเพื่อใช้บังคับกับส่วนราชการทุกหน่วยงาน เพื่อป้องกันการใช้ดุลยพินิจโดยอิสระของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กำหนดเนื้อหาและหลักการจัดหาพัสดุภาครัฐให้ชัดเจนครอบคลุมทั้งกระบวนการในการจัดหาพัสดุของส่วนราชการและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องและใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ยกเลิกการจัดหาพัสดุด้วยระบบการกระจายอำนาจให้ส่วนราชการต่าง ๆ จัดหาพัสดุโดยอิสระแล้ว ใช้ระบบการจัดหาพัสดุแบบรวมการแทน โดยจัดตั้งหน่วยงานกลางซึ่งมีหน้าที่ควบคุมการจัดหาพัสดุแทนส่วนราชการทั้งหมดก็น่าจะทำให้เกิดการยอมรับเกี่ยวกับระบบการจัดหาพัสดุของประเทศไทยมากขึ้น

ดลวีร์ คำมี (2556) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์

โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 2) พัฒนาวิธีการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และ 3) ประเมินความเป็นไปได้ของแนวทางการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แหล่งข้อมูล ได้แก่ บุคลากรจากหน่วยเบิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 60 คน และบุคลากรจากงานพัสดุการแพทย์ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประเด็นการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินความเป็นไปได้ของแนวทาง ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า

1. สภาพการปฏิบัติงานพัสดุการแพทย์ในด้านการเบิก-จ่ายพัสดุการแพทย์ และด้านการจัดการพัสดุการแพทย์ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจากหน่วยเบิกได้ ผลการประเมินอยู่ในระดับน้อยที่สุด สำหรับด้านการควบคุมเก็บรักษา และด้านการจำหน่ายพัสดุการแพทย์ ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก

2. แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์ มีวิธีการ/ ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ประชุมวางแผน/ชี้แจง 2) เสนอโครงการ 3) พิจารณาอนุมัติงบประมาณ 4) ดำเนินการตามโครงการ 5) ติดตามประเมินผล 6) ปรับปรุง

3. ประเมินความเป็นไปได้ของแนวทางการพัฒนาปฏิบัติงานพัสดุการแพทย์ พบว่าอยู่ในระดับมาก

วรรณิกา ธนะวงศ์ (2556) ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาลในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อ

ศึกษาสภาพปัญหาการจัดการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาลในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงรายของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุกับเจ้าหน้าที่พัสดุ ประชากรที่ใช้ การศึกษาครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่พัสดุและหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานเทศบาลในเขตพื้นที่ จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 18 อำเภอ จำนวน 65 แห่ง จำนวน 130 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป มีสถิติที่เกี่ยวข้อง คือ ค่าความถี่และค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการจัดการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาลในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงราย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณา รายด้านแล้ว ด้านที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผนการจัดการจัดหาพัสดุ ด้านขั้นตอนและกฎระเบียบการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ ตามลำดับ

การเปรียบเทียบปัญหาการจัดการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาลในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงรายของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุกับเจ้าหน้าที่พัสดุ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่ง มีความคิดเห็น ต่อปัญหาการจัดการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาล ในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงราย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นที่ต่างกันเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์ต้องมีการคัดเลือก ตลาดกลางเพื่อมาช่วยในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และการดำเนินการทุกขั้นตอนจะต้องดำเนินการ ผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP) ของกรมบัญชีกลางเพื่อความโปร่งใส และตรวจสอบได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ประเด็นการศึกษา และผลการศึกษาจากงานวิจัยที่เคยทำมา เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการศึกษาของผู้วิจัย รายละเอียดปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปการวิเคราะห์กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
สิทธิศักดิ์ ชำปฏี (2541)	การศึกษาปัญหาสภาพปัจจุบัน และแนวทางการพัฒนาการบริหาร พัสดุในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น	สภาพปัจจุบันของการบริหารพัสดุ ด้านการจัดหาพัสดุ การเก็บรักษาพัสดุ และการเบิกจ่ายพัสดุมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง ส่วนการควบคุมพัสดุ และการจำหน่ายพัสดุมีการปฏิบัติอยู่ใน ระดับมาก ปัญหาการบริหารงานพัสดุเกี่ยวกับ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ผู้เกี่ยวข้อง ระเบียบที่เกี่ยวกับงานพัสดุ วิธีการปฏิบัติงาน ของหน่วยจ่ายและวิธีการปฏิบัติงาน ของหน่วยเบิกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานพัสดุ อยู่ในระดับมาก
เทียมใจ สุขสภากา (2543)	การศึกษาเรื่อง พัฒนาระบบ การบริหารพัสดุ ของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	การพัฒนาระบบการบริหารพัสดุ ของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้านการวางแผน ภาควิชาแต่ละหน่วยงาน ควรมีการวางแผนการใช้พัสดุ ควรมีการวางแผน การจัดซื้อจัดจ้างในต้นปีงบประมาณ ด้านการกำหนดความต้องการของภาควิชา แต่ละหน่วยงานควรมีกำหนดลักษณะเฉพาะ ของพัสดุและระยะเวลาความต้องการใช้พัสดุ ให้ละเอียดและชัดเจน ด้านการจัดหา การจัดซื้อพัสดุ
ประชา ดารากร ณ อยุธยา (2545)	การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อจัด จ้างภาครัฐ	1. ปัญหาความล่าช้า พัสดุที่ได้มาตรฐานต่ำ, ราคากลาง, ขั้นตอน, เวลาค่อนข้างจำกัด 2. ปัญหาการมอบอำนาจสั่งการ, การบริหาร สัญญาเอกชนกับราชการและบุคลากร ขาดความรู้

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
พลชัย ไชยอินทร์ (2545)	การศึกษาเรื่องปัญหาและรูปแบบ การบริหารงานพัสดุที่พึงประสงค์ ของเจ้าหน้าที่พัสดุมหาวิทยาลัย บูรพา	ปัญหาของการบริหารงานพัสดুরวม 4 ด้าน คือ การจัดหา การแจกจ่ายและควบคุม การบำรุงรักษา และการจำหน่ายนั้น การจำหน่าย เป็นด้านที่มีปัญหามากที่สุด ส่วนผลการศึกษา ในด้านรูปแบบที่พึงประสงค์พบว่า การบริหาร งานพัสดุควรมีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ให้น้อยลงในการทำงาน โดยให้มีการปรับปรุง ระเบียบ ข้อบังคับหรือคำสั่งของมหาวิทยาลัย ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 หรือมาตรการของรัฐที่เกี่ยวข้องกับ การจัดซื้อจัดจ้างอื่น ๆ ควรมีการกำหนดนโยบาย เกี่ยวกับการบริหารงานพัสดুর่วมกันระหว่าง หน่วยงานต่าง ๆ และมีการจัดทำคู่มือบริหารงาน พัสดุ คำอธิบาย วิธีการดำเนินงานอย่างชัดเจน และเป็นระบบที่สามารถนำมาใช้ได้อย่าง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
วริษฐ์ ปทุมมารักษ์ (2546)	การป้องกันการกระทำความผิด เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ต่อหน่วยงานภาครัฐ	1. ไม่มีบทลงโทษผู้กระทำความผิด อย่างแท้จริง มีการแก้ไขเอกสารต่าง ๆ 2. มีการสมยอมของผู้ประกอบการตกลงราคา กันไว้ก่อน 3. ข้อเสนอแนะ แก้ไขตัวบุคลากรของรัฐและบังคับใช้ กฎหมายให้เข้มงวด
สุภาภรณ์ พานิชวงษ์ (2547)	แนวทางการพัฒนาการจัดซื้อ จัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของภาครัฐ	พบว่า กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์มีหลายขั้นตอน ข้อเสนอแนะ 1. เพิ่มการอบรมให้ความรู้ 2. เพิ่มขวัญกำลังใจกับบุคลากรให้กระตุ้น การทำงาน 3. สนับสนุนงบประมาณ

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
จริยา น้อยวานิช (2547)	แนวทางการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของภาครัฐ	พบว่า มีความพึงพอใจต่อการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction มีประสิทธิภาพมากขึ้น
สุภวรรณ แยมอุบล (2547)	มาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535	พบว่า ควรแก้ไขมาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุให้รวดเร็ว ข้อเสนอแนะ ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญและปลูกฝังค่านิยมรักองค์กร
ชุติวรรณ ระดับบัณฑิต (2549)	ปัญหาและความต้องการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction)	1. มีปัญหาด้านกฎระเบียบและขั้นตอน 2. มีผู้ค้าผ่านการคัดเลือกน้อยราย 3. ข้อเสนอแนะ ให้เพิ่มการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ
รัฐพงศ์ โภคะ สุวรรณ (2550)	สภาพปัญหาของการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการในประเทศไทย	1. ปัญหาอุปสรรคไม่มีประสิทธิภาพ 2. ไม่ตรงความต้องการ 3. มีราคาแพงกว่าราคาที่เหมาะสม 4. การเอื้อประโยชน์ให้เอกชนบางรายเข้ามาเป็นคู่สัญญา
สุดสงวน จักรคำ (2550)	แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัด	พบว่า เจ้าหน้าที่พัสดุไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ เนื่องจากถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร ข้อเสนอแนะ ฝ่ายบริหารไม่ควรเข้ามาแทรกแซงเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างมากเกินไป
เบญญาภา ทองเมืองหลวง (2550)	การจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของกองพลาริการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	พบว่า มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุน้อย ขาดความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ



## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
ดวงตา สมิตสุวรรณ (2550)	การจัดการพัสดุโดยวิธีประกวดราคา ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction): กรณีศึกษา บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด	พบว่า ไม่ถือว่าประสบผลสำเร็จ ได้ผลดี เฉพาะราคา และโปร่งใสเท่านั้น
เสาวนีย์ อิมสุวรรณ (2550)	ข้อบกพร่องในการจัดซื้อจัดจ้าง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : จากการตรวจสอบของสำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน ปี 2550	พบว่า ข้อบกพร่องไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับและหนังสือสั่งการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ มากจนทำให้หาช่องว่างแสวงหาผลประโยชน์ ขาดความรู้ ความเข้าใจ
กฤติภรณ์ สุกใส (2551)	ปัญหาและแนวทางการพัฒนา การดำเนินการจัดหาพัสดุ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ภูเก็ต	1. ขาดความรู้ในการกำหนดสเปคพัสดุ 2. จัดทำรูปแบบไม่ตรงกัน 3. เลือกเฉพาะราคาต่ำ ไม่ดูคุณภาพ 4. ผู้ขายไม่ทำตามสัญญา 5. ข้อเสนอแนะ เพิ่มบทลงโทษ, มาตรการลงโทษผู้ขาย
จริยา ถานัน (2551)	การจัดซื้อจัดจ้าง ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ของศูนย์การท่องเที่ยวกีฬา และนันทนาการจังหวัด	พบว่า การจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบ e-Auction มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย ข้อเสนอแนะ ลดขั้นตอนระยะเวลาดำเนินการ
ทวิดา กมลเวชช (2551)	การศึกษาประสิทธิภาพระบบ การประมูลด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (E-Auction) ในการจัดซื้อจัดจ้าง ของหน่วยงานภาครัฐศึกษากรณี : สำนักงานปลัดกระทรวง อุตสาหกรรมและสำนักงาน ปลัดกระทรวงเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร	1. การประมูลอิเล็กทรอนิกส์โปร่งใสมากกว่า แบบเดิม 2. ลดต้นทุนงบประมาณภาครัฐ 3. ข้อเสนอแนะ 3.1 กฎระเบียบยังไม่มีความยืดหยุ่น ต้องปรับปรุงพัฒนากฎระเบียบ 3.2 สนับสนุนความพร้อมด้านเทคโนโลยี 3.3 รัฐควรเปิดโอกาสให้ประชาชน มีส่วนร่วม
ชูเวช เสนปาน (2551)	ปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้าง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ปัญหาต่อการทุจริตไม่เผยแพร่ข้อมูล การพิจารณาอย่างเป็นธรรม มีการเรียก ผลประโยชน์, ใช้งบประมาณทางการเมือง

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
กนกวรรณ สร้อยทอง (2552)	แนวทางในการพัฒนาระบบ การจัดการพัสดุขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัดพะเยา	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความรู้ความสามารถไม่มาก ข้อเสนอแนะ 1. ให้ความรู้ ระเบียบ 2. ให้มีการประชาสัมพันธ์ 3. การกำหนดราคา
วลัยรัตน์ ศร ประสาธ (2552)	ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ของมหาวิทยาลัยมหิดล	มีความแตกต่างผู้ปฏิบัติงาน และหลักธรรมาภิบาล
อนุสรณ์ พวงประเสริฐ (2552)	การศึกษาปัญหาการจัดการพัสดุ โดยวิธีการประมูลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ขององค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง สมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ	1. ปัญหาจากเจ้าหน้าที่ขาดการเตรียมการ, เอกสารหลักฐาน และขาดความรู้ 2. ปัญหาผู้ค้าที่เข้าร่วมประมูล และคณะกรรมการขาดการเผยแพร่ข้อมูล
ธีรดา เหล็กงาม (2552)	การเปรียบเทียบวิธีการจัดซื้อ จัดจ้างการประกวดราคา โดยวิธีประมูลด้วยระบบอี-อ็อกชั่น กับวิธีประมูลแบบเดิม	พบว่า วิธีการประมูลด้วยระบบ e-Auction ดังกล่าววิธีประมูลแบบเดิม ข้อเสนอแนะ การแก้ปัญหาการซื้อของ e-Auction
พิมพ์ภรณ์ บุญรักษ์ (2553)	ปัญหาการจัดการพัสดุโดยวิธีการ ประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดอุดรธานี	1. ขาดการวางแผนการจัดการพัสดุไม่ตรงกับ กับความต้องการที่แท้จริง 2. ขาดการประสานงานกับตลาดกลาง และกรรมการตรวจรับไม่ยอมรับในการประมูล 3. ข้อเสนอแนะ วางแผนพัสดุให้ตรงกับความต้องการ
จำรูญ เล็งดี (2553)	การพัฒนาระบบการจัดการพัสดุ ขององค์การบริหารส่วนตำบล เกษไชยาอำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์	1. การจัดหาไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริง 2. ถูกแทรกแซงจากผู้บริหารที่มุ่งผลประโยชน์ พวกพ้อง 3. คณะกรรมการไม่มีความรู้ ความสามารถ

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
		4. ข้อเสนอแนะ 4.1 เพิ่มวิสัยทัศน์ผู้บริหาร 4.2 ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ 4.3 ไม่ใช้ตำแหน่งแสวงหาผลประโยชน์
วรรณ จิตต์ยม (2554)	สภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนะของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาทและจังหวัดอุทัยธานี	ปัญหาการปฏิบัติงานขึ้นกับสมรรถนะขององค์กรและการสนับสนุนบุคลากรตลอดจนผู้มีอำนาจ
สุไอลา บูละ (2554)	แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบาระใต้ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส	1. ขาดการวางแผนในโครงการ/ กิจกรรม 2. มีการสั่งซื้อมาก่อนแล้วทำขออนุมัติย้อนหลัง 3. ไม่มีผู้รับผิดชอบประสานงาน 4. กำหนดสเปคกีดกันผู้ขาย 5. ทุจริต (สมยอมกัน)
จิตเกษม น้อยไร่ภูมิ (2556)	ปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐตามระเบียบหรือข้อบัญญัติว่าด้วยการพัสดุของส่วนราชการ	พบว่า การจัดหาพัสดุของประเทศโดยไม่มีองค์กรกลางทำหน้าที่ควบคุมข้อเสนอแนะ พรบ.จัดหาพัสดুবังคับใช้ทุกส่วนราชการ
ดลรวี คำมี (2556)	การพัฒนาการปฏิบัติงานการพัสดุ การแพทย์ โรงพยาบาล พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก	1. สภาพการปฏิบัติงานพัสดุการแพทย์ ในด้านการเบิก-จ่ายพัสดุการแพทย์ และด้านการจัดหาพัสดุการแพทย์ ผลการประเมินอยู่ในระดับน้อยที่สุด ด้านการควบคุมการเก็บรักษา และด้านการจำหน่ายพัสดุการแพทย์ ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ประเด็นศึกษา	ผลการศึกษา
วรรณิกา ธนะวงศ์ (2556)	สภาพปัญหาการจัดการพัสดุภาครัฐ โดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของเทศบาลในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงราย	2. แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานพัสดุ การแพทย์ มีวิธีการ/ ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ประชุมวางแผน/ชี้แจง 2) เสนอโครงการ 3) พิจารณานุมัติงบประมาณ 4) ดำเนินการตามโครงการ 5) ติดตามประเมินผล 6) ปรับปรุง 3. ประเมินความเป็นไปได้ของแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานพัสดุการแพทย์ พบว่า อยู่ในระดับมาก พบว่า การประมูลด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) มีขั้นตอนตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP) ของกรมบัญชีกลาง ไปร่งใส ตรวจสอบได้

จากตารางที่ 3 ผู้วิจัย พบว่า ประเด็นการศึกษารูปแบบการจัดการพัสดุภาครัฐ มีผู้ศึกษา 4 รูปแบบ ได้แก่

1. วิธีการตกลงราคา
2. วิธีการสอบราคา
3. วิธีการตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market)
4. วิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

สำหรับประเด็นปัญหาอุปสรรคที่พบในกระบวนการจัดหาพัสดุ การซื้อจัดจ้าง ได้แก่ ผ่านการคัดเลือกน้อยราย การประมูลทางด้านอิเล็กทรอนิกส์โปร่งใสมากกว่าเดิม ลดต้นทุนงบประมาณของรัฐ

ปัญหากระบวนการซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์มีหลายขั้นตอน เช่น ด้านกฎระเบียบ ขั้นตอน เจ้าหน้าที่พัสดุขาดความรู้ ความเข้าใจทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ขาดการวางแผนโครงการ ขาดความรู้ในการกำหนดคุณลักษณะ (Spec) พัสดุไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริง ขาดการประสานงานในหน่วยงาน ความล่าช้า กรรมการขาดความรู้ ความสามารถ

ถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร เชื้อผลประโยชน์พวกพ้อง กีดกันผู้ขาย เจ้าหน้าที่ขาดอิสระในการทำงาน มีการทุจริต (สมยอมกัน) ไม่มีการลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างแท้จริง มีการสมยอมของผู้กระทำความผิดอย่างแท้จริง มีการสมยอมของผู้ประกอบการไว้ก่อน ไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างเป็นธรรม

ประเด็นข้อเสนอแนะ ได้แก่ ส่งเสริมพัฒนาบุคลากร อบรมให้ความรู้ระเบียบ การประชาสัมพันธ์ ผู้มีอำนาจลดการแทรกแซงให้การสนับสนุน แก้ไขปัญหาการฮั้วของ e-Auction ลดขั้นตอนระยะเวลาดำเนินงาน เพิ่มบทลงโทษ มาตรการการลงโทษผู้ขาย วางแผนพัสดุให้ตรงกับความต้องการ ปลุกฝังพนักงานรักองค์กร

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยผู้วิจัยประกอบอาชีพทางด้านนี้เป็นผู้รับบริการและเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ในกระบวนการทางด้านวัสดุ ได้ตั้งข้อสังเกตว่าทำอย่างไรจะให้เกิดประสิทธิภาพ คุ่มค่าลดข้อร้องเรียน เปิดกว้างให้ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมในกระบวนการวัสดุ จึงได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
  2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
  4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
  5. การวิเคราะห์ข้อมูล
  6. การตรวจสอบข้อมูล
- โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น 6 กลุ่ม ประกอบด้วย

- กลุ่มที่ 1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ นายแพทย์สาธารณสุข
- กลุ่มที่ 2 หัวหน้าฝ่ายบริหาร
- กลุ่มที่ 3 หัวหน้างานวัสดุ
- กลุ่มที่ 4 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
- กลุ่มที่ 5 คณะกรรมการกำหนดสเปค
- กลุ่มที่ 6 คณะกรรมการตรวจรับ

รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 72 คน

ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ในการกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระบุจำนวนโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) มีจำนวนทั้งสิ้น 44 โรงพยาบาล 5 จังหวัด โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ขนาด 60 เตียง ขนาด 90 เตียง และมากกว่า 120 เตียง

ตารางที่ 4 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

จังหวัด	โรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)			
		30	60	90	มากกว่า 120
พิษณุโลก	รพ.นครไทย	-	✓	-	-
	รพ.ชาติตระการ	✓	-	-	-
	รพ.บางระกำ	✓	-	-	-
	รพ.บางกระพุ่ม	✓	-	-	-
	รพ.พรหมพิราม	✓	-	-	-
	รพ.วัดโบสถ์	✓	-	-	-
	รพ.วังทอง	✓	-	-	-
	รพ.เนินมะปราง	✓	-	-	-
	รวม	7	1	0	0
เพชรบูรณ์	รพ.หล่มสัก	✓	-	-	-
	รพ.วิเชียรบุรี	✓	-	-	-
	รพ.หนองไผ่	-	✓	-	-
	รพ.หล่มเก่า	-	-	✓	-
	รพ.ชนแดน	-	✓	-	-
	รพ.บึงสามพัน	-	-	✓	-
	รพ.ศรีเทพ	✓	-	-	-
	รพ.วังโป่ง	✓	-	-	-
	รพ.เขาค้อ	✓	-	-	-
	รพ.น้ำหนาว	✓	-	-	-
	รวม	6	2	2	0

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จังหวัด	โรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)			
		30	60	90	มากกว่า 120
ตาก	รพ.แม่สอด	-	-	-	✓
	รพ.อุ้มผาง	✓	-	-	-
	รพ.ท่าสองยาง	-	✓	-	-
	รพ.แม่ระมาด	-	-	✓	-
	รพ.พบพระ	✓	-	-	-
	รพ.บ้านตาก	-	✓	-	-
	รพ.สามเงา	✓	-	-	-
	รวม	3	2	1	1
อุตรดิตถ์	รพ.น้ำปาด	✓	-	-	-
	รพ.ตรอน	✓	-	-	-
	รพ.ท่าปลา	✓	-	-	-
	รพ.ฟากท่า	✓	-	-	-
	รพ.บ้านโคก	✓	-	-	-
	รพ.พิชัย	-	✓	-	-
	รพ.ลับแล	-	✓	-	-
	รพ.ทองแสนขัน	✓	-	-	-
	รวม	6	2	0	0
สุโขทัย	รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	-	-	-	✓
	รพ.สวรรคโลก	-	-	-	✓
	รพ.ศรีสันกาลัย	-	✓	-	-
	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	✓	-	-	-
	รพ.คีรีมาศ	✓	-	-	-
	รพ.กงไกรลาศ	✓	-	-	-
	รพ.บ.ด่านลานหอย	✓	-	-	-
	รพ.ศรีนคร	✓	-	-	-
	รวม	5	1	0	2

หมายเหตุ: ข้อมูลจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 2 ข้อมูล ณ กันยายน 2557



2. เลือกตัวแทนโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่เป้าหมายสำหรับการใช้ในการศึกษาตามขนาดของโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็นขนาด 30 เตียง 1 แห่ง ขนาด 60 เตียง 1 แห่ง ขนาด 90 เตียง 1 แห่ง และขนาดมากกว่า 120 เตียง 1 แห่ง ในกรณีที่จังหวัดใดไม่มีขนาดโรงพยาบาลขนาดใดขนาดหนึ่งตามที่ผู้วิจัยจะกำหนด ผู้วิจัยจะเพิ่มขนาดของโรงพยาบาลตามความเหมาะสม รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย

จังหวัด	ขนาด (เตียง)			
	30	60	90	มากกว่า 120
พิษณุโลก	1	1	-	-
เพชรบูรณ์	1	1	2	-
อุตรดิตถ์	1	1	-	-
สุโขทัย	1	1	-	2
ตาก	1	1	1	1
รวม	5	5	3	3

3. ผู้วิจัยทำการเลือกโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ด้วยวิธีจับฉลาก ได้โรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 รายชื่อโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย

จังหวัด	ขนาด (เตียง)/ โรงพยาบาล			
	30	60	90	มากกว่า 120
พิษณุโลก	รพ.บางระกำ	รพ.ร.นครไทย	-	-
เพชรบูรณ์	รพ.วิเชียรบุรี	รพ.ชนแดน	รพ.บึงสามพัน รพ.หล่มเก่า	-
อุตรดิตถ์	รพ.น้ำปาด	รพ.ลับแล	-	-
สุโขทัย	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	รพ.ศรีสังขาลย์	-	รพ.ศรีสังวรสุโขทัย รพ.สวรรคโลก
ตาก	รพ.สามเงา	รพ.ท่าสองยาง	รพ.แม่ระมาด	รพ.แม่สอด

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญของโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นพื้นที่เป้าหมายที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประเภท โรงพยาบาล	ผอ.รพ./ นพ.สสจ.	หัวหน้าฝ่าย บริหาร	หัวหน้างาน พัสดุ	หัวหน้ากลุ่ม การพยาบาล	คณะกรรมการ กำหนดคุณสมบัติ	คณะกรรมการ ตรวจรับ
พิษณุโลก						
รพ.บางระกำ	1	1	1	1	1	1
รพ.นครไทย	1	1	1	1	1	1
อุตรดิตถ์						
รพ.ทองแสนขัน	1	1	1	1	1	1
รพ.ลับแล	1	1	1	1	1	1
สุโขทัย						
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	1	1	1	1	1	1
รพ.ศรีมาศ	1	1	1	1	1	1
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	1	1	1	1	1	1
รพ.สวรรคโลก	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ประเภท โรงพยาบาล	ผอ.รพ./ นพ.สสจ.	หัวหน้าฝ่าย บริหาร	หัวหน้างาน พัสดุ	หัวหน้ากลุ่ม การพยาบาล	คณะกรรมการ กำหนดคุณสมบัติ	คณะกรรมการ ตรวจรับ
ตาดก						
รพ.สามเงา	1	1	1	1	1	1
รพ.ท่าสองยาง	1	1	1	1	1	1
รพ.แม่ระมาด	1	1	1	1	1	1
รพ.แม่สอด	1	1	1	1	1	1
รวม	12	12	12	12	12	12

ตารางที่ 8 จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีจำนวนทั้งสิ้น 72 คน

จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	จำนวน (คน)	รหัสผู้ให้ข้อมูล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ นายแพทย์สาธารณสุข	12	Dr1-Dr12
หัวหน้าฝ่ายบริหาร	12	MH1-MH12
หัวหน้างานพัสดุ	12	CM1-CM12
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	12	NS1-NS12
คณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ	12	SGD1- SGD12
คณะกรรมการตรวจรับ	12	SGD13- SGD26

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก  
ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open-end) ซึ่งผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถาม  
เป็นหัวข้อใหญ่และหัวข้อย่อย แนวคำถามประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน  
เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) แบบตกลงราคา

1. มีวิธีการดำเนินการอย่างไร
  - 1.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับ
  - 1.2 วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ

- 1.3 ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ
- 1.4 งบประมาณในการจัดหา
2. ปัญหา อุปสรรค มีอะไรบ้าง
  - 2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)
  - 2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ
  - 2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา
  - 2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร
  - 2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ
  - 2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต
3. แนวทางแก้ไขปัญหา
  - 3.1 ด้านกฎระเบียบภาครัฐ
  - 3.2 ด้านผู้มีส่วนได้เสีย

ตอนที่ 2 การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) แบบสอบราคา

  1. มีวิธีการดำเนินการอย่างไร
    - 1.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับ
    - 1.2 วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ
    - 1.3 ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ
    - 1.4 งบประมาณในการจัดหา
  2. ปัญหา อุปสรรค มีอะไรบ้าง
    - 2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)
    - 2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ
    - 2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา
    - 2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร
    - 2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ
    - 2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต
  3. แนวทางแก้ไขปัญหา
    - 3.1 ด้านกฎระเบียบภาครัฐ

### 3.2 ด้านบุคลากร

### 3.3 ด้านความโปร่งใสในกระบวนการ

ตอนที่ 3 การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน  
เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) แบบ e-Market

#### 1. มีวิธีการดำเนินการอย่างไร

##### 1.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับ

##### 1.2 วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ

##### 1.3 ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ

##### 1.4 งบประมาณในการจัดหา

#### 2. ปัญหา อุปสรรค มีอะไรบ้าง

2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)

##### 2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ

##### 2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา

##### 2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

##### 2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ

##### 2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต

#### 3. แนวทางแก้ไขปัญหา

##### 3.1 ด้านกฎระเบียบ กระบวนการภาครัฐ

##### 3.2 ด้านการจัดสรรงบประมาณ

##### 3.3 ด้านความโปร่งใส

ตอนที่ 4 การพัฒนาวิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน  
เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) แบบ e-Bidding

#### 1. มีวิธีการดำเนินการอย่างไร

##### 1.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับ

##### 1.2 วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ

##### 1.3 ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ

##### 1.4 งบประมาณในการจัดหา

#### 2. ปัญหา อุปสรรค มีอะไรบ้าง

- 2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)
- 2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ
- 2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา
- 2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร
- 2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ
- 2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต
3. ข้อเสนอแนะ
  - 3.1 ด้านกฎระเบียบภาครัฐ
  - 3.2 ด้านผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก (In depth interview guide) ให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน 6 ท่าน ประกอบด้วย

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1. นายแพทย์สมบุญ ทศบวร      | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี<br>กรุงเทพมหานคร                             |
| 2. นายแพทย์บริรักษ์ วัฒนกุล | รองนายแพทย์ สสจ.จังหวัดสุโขทัย<br>ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมจังหวัดสุโขทัย |
| 3. นายสุชาติ อรรถนพไกรสร    | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร<br>โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์<br>จังหวัดนครสวรรค์      |
| 4. นางจิราภร รัตนสุข        | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญการสาธารณสุข<br>จังหวัดลำพูน                               |
| 5. นายสุชาติ ดอนคุ้มไพร     | หัวหน้างานพัสดุ โรงพยาบาลพิจิตร   |
| 6. นางทิพย์ทิศา ศรีโสภา     | นักวิชาการพัสดุชำนาญการ<br>สำนักงานประมาณ กระทรวงสาธารณสุข                      |

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 6 ท่าน ประเมินตรวจสอบเครื่องมือ

โดยใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of item-objective congruence: IOC)

โดยกำหนดหัวข้อคำถามเป็น 4 ตอน ได้แก่ 1) ตกลงราคา 2) สอบราคา 3) e-Market

และ 4) e-Bidding ซึ่งคำถามเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกปลายเปิดเกี่ยวกับการนำนโยบาย

การจัดการพัสดุไปปฏิบัติ ในอดีตด้านกฎระเบียบวิธีการทางพัสดุ ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุ และงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า ถูกต้อง ตรงกับการใช้งาน ระยะเวลา ความโปร่งใสในกระบวนการ และแนวทางการจัดการพัสดุแนวใหม่ว่าควรมีการพัฒนา หรือควรจะเป็นรูปแบบที่ควรจะเป็น

ตารางที่ 9 ค่า IOC การประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายการที่ประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่						ค่า IOC	แปลผล
	1	2	3	4	5	6		
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต	+1	+1	+1	+1	+1	+1	1	ค่าความเที่ยงตรงใช้ได้
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร								
1.2 ท่านคิดว่าการดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	+1	+1	+1	+1	+1	0	0.83	ค่าความเที่ยงตรงใช้ได้
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่	+1	+1	+1	+1	+1	+1	1	ค่าความเที่ยงตรงใช้ได้
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร								
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	+1	+1	+1	+1	+1	0	0.83	ค่าความเที่ยงตรงใช้ได้
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	+1	+1	+1	+1	+1	-1	1	ค่าความเที่ยงตรงใช้ได้



จากตารางที่ 9 พบว่า แนวคำถามที่ใช้ในการวิจัยที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตรงเชิงเนื้อหา โดยทุกข้อมีค่า IOC สูงกว่า 0.5

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือชี้แจงการใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview guide) เพื่อการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและนายแพทย์สาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดหาพัสดุของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) จำนวน 12 คน
2. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญเฉพาะกลุ่ม โดยทำการติดต่อนัดหมายทางโทรศัพท์ หรือเข้าพบด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยกับกลุ่มบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดหาพัสดุของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) จำนวน 60 คน โดยผู้วิจัยเลือกใช้เก็บข้อมูลแบบสนทนากลุ่มย่อย (Small group dissection)
3. เมื่อได้วัน เวลา สถานที่ สำหรับการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงขอเข้าพบเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยร่างขึ้น และในขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลด้วยเครื่องบันทึกเสียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้องทุกประเด็น
4. ภายหลังจากได้มาซึ่งคำตอบจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่ได้รับในรูปแบบเสียงจากเครื่องบันทึกเสียง และการจดบันทึก ทำการถอดเทปแยกประเด็นโดยกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยแยกเป็น 4 วิธี แยกออกเป็น 4 ประเด็น เพื่อดำเนินการจัดกลุ่มแยกประเด็นคำตอบของแต่ละวิธีจากการสัมภาษณ์แล้วนำกลับมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) นำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) และการสัมภาษณ์เฉพาะกลุ่ม (Small group dissection) ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แบบหน่วยบริบท (Contextual unit)

### การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้และผสมผสานวิธีการวิจัยที่เรียกว่า Multiple triangulation ดังต่อไปนี้ (Yin, 1994)

1. Data triangulation คือ การใช้แหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันในการศึกษาปรากฏการณ์เดียวกัน ได้แก่ การศึกษาเอกสาร สัมภาษณ์เจาะลึกและการเก็บข้อมูลจากบุคคลในสถานที่ที่แตกต่างกัน
2. Investigator triangulation คือ การใช้ผู้เก็บข้อมูลหลายคนในแต่ละสถานการณ์
3. Theory triangulation คือ การใช้ทฤษฎีต่างกันในการตีความปรากฏการณ์ จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาสร้างกรอบแนวคิด ดังนี้

ตารางที่ 10 การศึกษาเอกสารและการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	กลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือการวิจัย	การวิเคราะห์ข้อมูล
1. การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)	1. ศึกษาเอกสาร ตำราทางวิชาการ ความรู้อิเล็กทรอนิกส์	1. ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 คน ประกอบด้วย 1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดหาพัสดุ โรงพยาบาลจังหวัด จำนวน 3 คน	1. แบบสัมภาษณ์วิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)	นำข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ แนวทางรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์
1.1 เพื่อศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน	วิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ	1.2 นักวิชาการปฏิบัติงานด้านการจัดหาพัสดุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 2 คน	2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview)	โดยแยกเป็น 4 วิธี แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น เพื่อดำเนินการจัดกลุ่มแยกประเด็นคำตอบของแต่ละวิธี
1.2 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์	ข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง	1.3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 72 คน ประกอบด้วย 1.3.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน/ นายแพทย์สาธารณสุข จำนวน 12 คน	3. แบบสัมภาษณ์เฉพาะกลุ่ม (Small group discussion)	จากการสัมภาษณ์แล้วนำกลับมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา
1.3 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์	จากแบบสัมภาษณ์ - จัดและแยกเป็นประเด็นคำถามตามแบบสัมภาษณ์	1.3.2 หัวหน้าฝ่ายบริหาร, หัวหน้าพัสดุ, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล, กรรมการกำหนดสเปค และกรรมการตรวจรับ จำนวน 60 คน		นำไปสู่การวิเคราะห์เปรียบเทียบวิธีการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM)
1.4 เพื่อนำเสนอรูปแบบของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์	แล้วเขียนแบบความเรียงเชิงพรรณนา			

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ แล้วนำผลที่ได้มานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การนำเสนอสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ประกอบด้วย

1. วิธีตกลงราคา
2. วิธีสอบราคา
3. วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)
4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง)

ตอนที่ 2 การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ประกอบด้วย

1. วิธีตกลงราคา
2. วิธีสอบราคา
3. วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)
4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง)

ตอนที่ 3 การนำเสนอข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

1. วิธีตกลงราคา
2. วิธีสอบราคา
3. วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)
4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง)

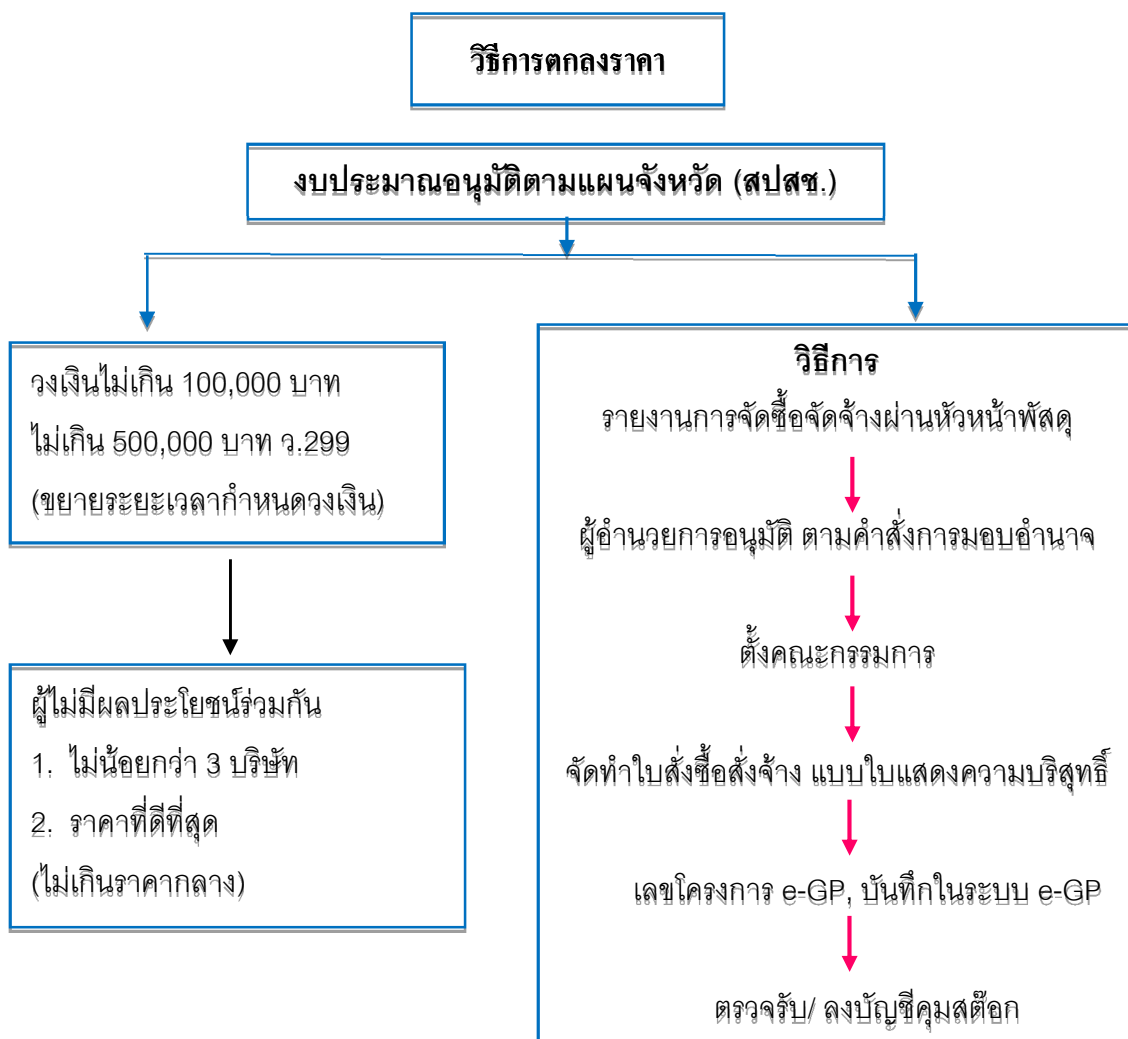
ตอนที่ 4 การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

## ตอนที่ 1 การนำเสนอสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

### 1. วิธีตกลงราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่าการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านการดำเนินงาน งบประมาณส่วนใหญ่ลงที่จังหวัด จากส่วนงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ตามวัตถุประสงค์ของงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรผูกพันข้ามปี โดยใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 เรื่องของการตกลงราคา ซึ่งวงเงินจะไม่เกินหนึ่งแสนบาท ปัจจุบันขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุ (ว.299) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้ง วิธีการตกลงราคาต้องมีเทียบราคาอย่างน้อย 3 บริษัท โรงพยาบาลเองจะต้องจัดแผนซื้อวัสดุครุภัณฑ์ในปีงบประมาณถัดไป โดยการสำรวจความต้องการแต่ละประเภทก่อน ในเรื่องการจัดซื้อต้องมีแผนอนุมัติมาก่อน จากนั้นพิจารณาคำสั่งการมอบอำนาจเมื่อได้วงเงินแล้วพิจารณาวิธีการจัดซื้อ หากเป็นวิธีการตกลงราคาเกิน 5,000 บาท ใช้ระบบ e-GP รายงานขอซื้อขอจ้าง ขึ้นต้นข้อ 27 ซึ่งรายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อราคามาตรฐานหรือราคากลางที่เคยซื้อสองครั้งสุดท้ายเสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ เพื่อให้ผู้อำนวยการเป็นผู้อนุมัติ จากนั้นตั้งคณะกรรมการ วงเงินไม่เกิน 10,000 บาท ใช้คณะกรรมการแค่คนเดียว หากเกิน 10,000 บาท จะใช้กรรมการ 3 คน ตามระเบียบข้อ 35 แต่งตั้งกรรมการเสร็จก็ทำใบสั่งซื้อโดยใช้รูปแบบ e-GP มีเลขโครงการและเลขผู้เสียภาษี หลังการตรวจรับลงบัญชีสต็อกครุภัณฑ์ เลขครุภัณฑ์และแนบใบแสดงความบริสุทธิ์ใจของหน่วยงาน ไอทีเอ ตามคำสั่ง สปสช. ก่อนที่จะแนบไอทีเอ ต้องมีใบเสนอราคา สืบราคา และต้องจัดเอกสารให้ครบตามขั้นตอนทุกอย่าง รวมถึงการเบิกจ่าย พอได้รับสินค้าต้องมาตรวจรับให้เรียบร้อยและทำเอกสารตรวจรับส่งแผนกบัญชีประกอบการลงรับสภาพหนี้ เพื่อส่งให้การเงินไปรอเบิกจ่าย และการเงินต้องไปขอบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายอีกครั้ง โดยอ้างระเบียบของคำสั่ง สป.ว่า ผู้อำนวยการมีอำนาจการจ่ายเงินจำนวนครั้งละเท่าไร วิธีตกลงราคานี้จะเป็นวงจรมุ่งตั้งแต่การสำรวจ วางแผน จัดซื้อจัดหา ตรวจรับลงสต็อกจัดทำบัญชีคุมเบิกจ่าย จนกระทั่งรายงานยอดคงเหลือให้บัญชี งานพัสดุถือว่าเป็นงานสนับสนุนในเรื่องของบุคลากร งบประมาณ และวัสดุต่าง ๆ ซึ่งรูปแบบกับระเบียบไม่ต่างกัน เพราะใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 แต่การปฏิบัติต่างกัน ซึ่งปัจจุบันต้องเข้มงวดในเรื่องระเบียบ จะไม่มียืดหยุ่นเลย ในการจัดซื้อจัดจ้างต้องมีชุดอนุมัติจากจังหวัดก่อนถึงจะดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบ จากนั้นกรอกข้อมูลเข้าสู่ระบบของหน่วยงาน ให้กรมบัญชีกลางเข้าถึงเว็บไซต์ของหน่วยงานในการจัดซื้อเกิน 5,000 บาท คีย์ลูกปิงปองลูกที่ 1 เป็นการเริ่มจัดซื้อ และลูกที่ 2 ดำเนินการแล้ว พิมพ์ผลดำเนินการตามขั้นตอน ในการจัดซื้อจัดจ้าง

ต้องมีการเขียนแผนโดยหาข้อมูลจากบริษัทที่เสนอมาก่อนเดือนตุลาคม เพื่อที่จะส่งไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้พิจารณาก่อน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เห็นว่าวิธีตกลงราคาเป็นวิธีที่ดีที่สุด เพราะเอกสารไม่ยุ่งยาก ได้สินค้าและบริการตรงตามวัตถุประสงค์ใช้งาน เกิดประโยชน์มากที่สุด และคุ้มค่างบประมาณที่เสียไป สามารถสรุปสภาพปัจจุบันของวิธีการตกลงราคาได้ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีการตกลงราคา

โดยมีรายละเอียดจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังต่อไปนี้

“รูปแบบของการจัดหาในสมัยอดีตส่วนใหญ่งบประมาณจะมาจากที่จังหวัด ทางจังหวัดจะเป็นต้นเรื่องในการก่อนนี้ เพราะว่าก่อนหน้านั้นวงเงินสูง ๆ มันจะอยู่ที่จังหวัด แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลชุมชนจะทำในเรื่องของการตกลงราคา ซึ่งวงเงินจะไม่เกินหนึ่งแสนบาท แล้วในเรื่อง

ของการตกลงราคาในสมัยอดีตมันจะจำกัดในวงเงินที่ไม่เกินหนึ่งแสนบาท แล้วเปลี่ยนมา ว.299 ที่ว่าจำกัดวงเงินไม่เกินห้าแสนบาท เป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ แล้วก็ในอนาคตเพราะว่ามันคงจะต้องใช้กับทุกส่วนราชการที่จะเอาเป็น พรบ. ในการจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐ คือ พรบ. นี้มันก็ผ่านสภานิติบัญญัติ คาดว่าหน้าจะใช้กับส่วนราชการ ประมาณไม่มีอุทยานหรือกรกฎาคม ตามข่าวนะ คือ มันก็คงใช้วิธีการเดียวกันหมด” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่บอกว่า กรมบัญชีกลางกำลังหาวิธีแนวทางใหม่ให้สอดคล้องกับยุคสมัย

“สมัยก่อนระเบียบนี้ คือ ระเบียบที่ปฏิบัติมามันยังไม่ครอบคลุมในบางประเด็น หรือการตีความ มันทำให้เราเข้าใจไม่เป็นในทิศทางเดียวกัน คือ ตีกันไปตีกันมา แต่ไม่รู้ว่ามันถูกต้องหรือเปล่า เหมือนคิดไปเอง คือ มันไม่ได้กำหนดไปซะทีเดียว แม้กระทั่งพอปรับเปลี่ยน ยุคสมัยปรับเปลี่ยนไป ตอนนีเห็นที่เห็นมันก็ยังไม่มีวิธีไหนที่ดี แต่ที่ไปอบรมล่าสุด เขาพยายามปรับแบบของระเบียบให้มันเป็นการซื้อที่ตรงกับมุมมองของวงเงินมากขึ้น อย่างเช่นวิธีเจาะจง หรือไม่เจาะจง พี่ว่ามันก็จะปรับรูปแบบได้ดีขึ้น ทำให้รูปแบบมันปรับเข้าหากันหน่อยมันก็จะดีขึ้น” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“งบประมาณของเราที่ผ่านมา เราเพียงพอ เนื่องจากเรามีนโยบายของงบจากประชากรที่ค่อนข้างเยอะ ที่นี้มีประชากรเยอะ เพราะของอำเภอที่โรงพยาบาลแผนกมีหมื่นกว่าคน แล้วงบประมาณก่อนนี้เราเลยมีเยอะ” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“โรงพยาบาลจะต้องจัดแผนซื้อวัสดุ ต้องสำรวจความต้องการ สำรวจวัสดุที่อยู่ในคลังของแต่ละประเภทก่อน เช็คค่าเฉลี่ยย้อนหลังอย่างน้อย 3 เดือน ตรวจเช็คอัตราการใช้ต่อการจัดหา ตรวจสอบวัสดุคงคลัง หลังจากที่เราตรวจค่าเฉลี่ยต่าง ๆ แล้วค่อยมาจัดแผนสั่งซื้อ ในการจัดซื้อของโรงพยาบาลปกติแล้วจะต้องทำบัญชีของบริษัทผู้จัดซื้อว่าวัสดุแต่ละชนิดต้องมีบริษัทอย่างน้อย 3 บริษัท ในการยื่นเพื่อเปรียบเทียบราคา ต้องมีการประเมินคุณสมบัติของบริษัทแต่ละบริษัท ถ้าเป็นบริษัทที่ดีจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของโรงพยาบาลได้ เมื่อทำตามนี้แล้วให้จัดซื้อแผนเป็นไตรมาส แบ่งไตรมาสละ 3 เดือน แบ่งไปจนครบปี โดยการคงคลังทั่วไปแล้วจะไม่เกิน 2 เดือน แต่วัสดุบางอย่าง เช่น ยาเวชภัณฑ์ อาจคงคลังได้ถึงสามเดือน เพราะเราต้องสนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย ซึ่งทางโรงพยาบาลต้องสนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 11 แห่ง และมีศูนย์เทศบาลอีก 1 แห่ง รวม 12 แห่ง เพราะฉะนั้น การคงคลังของยา ก็อาจจะมี 2-3 เดือน” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ในอดีตทางโรงพยาบาลไม่ได้ซื้อของเยอะ ไม่ได้ซื้อของแพงอะไรมาก เพราะฉะนั้นโรงพยาบาลจะใช้ในเรื่องของการตกลงราคา แล้วทางเราก็ไม่ได้ถูกให้กำกับมากในการซื้อวัสดุสิ้นเปลือง เราไม่ได้รวมเป็นล็อตใหญ่ ๆ ถึงแม้จะใช้เยอะก็จะใช้วิธีการตกลงราคา ซึ่งปัจจุบันเราซื้อในปริมาณที่เยอะขึ้นแล้วก็การแบ่งซื้อแบ่งจ่ายก็จะทำได้ยากหรือไม่ควรทำ มันก็เลยไม่ได้ใช้เรื่องของการตกลงราคาเป็นส่วนใหญ่ ระเบียบเรื่องของการตกลงราคามันไม่ค่อยเปลี่ยนวิธีการจัดซื้อการตกลงราคามันน้อยลงมันเหลือแต่ของไม่กี่อย่าง แต่ผมก็เข้าใจ พอมันโตขึ้นระบบมันใหญ่ขึ้น เราจะไปยึดวิธีตกลงราคา เราจะไปสนับสนุนว่าตกลงราคามันดี เราจะต้องตกลงราคาอย่างเดียวมันก็อาจจะไปมีความเสี่ยงทางด้านอื่น ดังนั้น ถ้าบอกว่าเครื่องมือแพทย์เป็นของยกเว้นไม่ต้องตกลงราคา ไม่ต้องมีการสอบราคา มันก็อาจจะไปเสี่ยงในเรื่องของการทุจริตการเลือกเพราะสินบนหรือสินจ้างอะไรต่าง ๆ สิ่งนี้ผมคิดว่ามันทำให้มีการพัฒนาและดีขึ้นมาบางด้าน แต่บางด้านมันจะไปไม่ถึงในจุดที่เราต้องการ” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลบางส่วนที่เห็นว่าระเบียบพัสดุ 2535 ว่าด้วยวงเงินวิธีตกลงราคา ว.299

“เราจะใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน แล้วเราก็จะมาดูอำนาจของผู้ว่าที่มอบให้ในเรื่องของการจัดซื้อจัดหาในส่วนใหญ่แล้วจะมอบในเรื่องของวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ถ้าเป็นวิธีการตกลงราคาต้องไม่เกิน 100,000 บาทนี้แต่จริง ๆ แล้วก็จะใช้วิธีที่โรงพยาบาลใช้ก็จะมีอยู่แค่ตกลงราคากับสอบราคาแค่นั้นเอง แต่มันจะมีวิธีหนึ่งที่เป็น ว.299 เขาให้เราซื้อโดยวิธีการตกลงราคาได้ แต่ไม่เกิน 500,000 บาทในเรื่องของการจัดซื้อ หนึ่งที่มีแผนจะทำตามแผน สองเวลาซื้อจะไม่สต็อกของเยอะ เรื่องของอายุเราใช้เฟิร์สอินเฟิร์สเอทท์ และก็จะซื้อแบบสองเดือนซื้อที เนื่องจากเรามีปัญหาเรื่องสต็อกบางที่เขาสต็อกเยอะ คำสั่งการมอบอำนาจว่าผู้อำนวยการมีการจัดซื้อจัดหาตามระเบียบในวงเงินเท่าไร เพราะคำสั่งมอบอำนาจเขาจะบอกวงเงินในการจัดซื้อจัดหา พอได้วงเงินแล้ว เราก็ไปดูวิธีการจัดซื้อจัดหาว่าวงเงินเท่านี้ถึงเท่านี้จะใช้วิธีอะไร จัดซื้อจัดหาที่จะไปเข้าระเบียบจัดซื้อ ข้อ 27 ก่อนเลย วิธีการจัดหามันเริ่มต้นจากข้อ 27 ก็คือรายงาน การขอซื้อขอจ้างขั้นต้น สมมติคุณจะซื้ออะไร คุณก็ต้องทำรายงานก่อนแล้วตั้งกรรมการ ของเราถ้าเป็นวิธีตกลงราคาที่ไม่เกิน 5,000 บาท เราก็ใช้รูปแบบ เรามีรูปแบบของเรา แล้วแต่บางที่ก็แล้วแต่บางที่เขาจะกำหนดรูปแบบยังไงไม่รู้ แต่ถ้า 5,000 บาทขึ้นไป เราใช้ระบบอีจีพี อันนี้คือรายงานการขอซื้อขอจ้างขั้นต้นข้อ 27 รายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อ ราคามาตรฐานหรือราคากลางที่เคยซื้อ สองครั้งสุดท้ายถ้ามี นี่คือรูปแบบของมันเลยในวงเงินที่ซื้อ 7,000 บาท มันเกิน 5,000 บาทก็ต้องเข้า อีจีพี พอเสร็จแล้วพัสดุ



เขาเสนอผ่านมา ผ่านหัวหน้าพัสดุเพื่อให้หัวหน้าพัสดุดำเนินการ ผอ.ก็จะเป็นคนอนุมัติ เพื่อปฏิบัติราชการแทนผู้ว่า นี่คือข้อ 27 จากนั้นเราก็มาแต่งตั้งกรรมการเราก็ดูวงเงินถ้าไม่ถึง 10,000 บาท ก็ใช้กรรมการแค่คนเดียว ถ้า 10,000 บาทขึ้นไป จะใช้กรรมการสามคน แต่งตั้งกรรมการเสร็จเราก็ทำใบสั่งซื้อ มันจะมีใบสั่งซื้อสั่งจ้าง อันนี้รูปแบบอีจีพี จะมีเลขที่โครงการ จะมีเลขที่ผู้เสียภาษี นี่คือเข้าอีจีพี เมื่อของมาเราก็ให้กรรมการตรวจรับตามที่เรารับไว้ พอตรวจรับเสร็จเราก็จะส่งไปลงสต็อกลงบัญชีครุภัณฑ์ อันนี้เป็นงานโครงการซื้อชุดอาหารสาธิต นี่คือรายงานข้อ 27 เราก็จะแนบไอทีเอ ก็คือแบบแสดงการบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดหาทุกวิธีของหน่วยงานทุกวิธีต้องใช้หมด เรียกว่า ไอทีเอ อันนี้ใช้มาเกือบปีละ นี่คือคำสั่งของ สปสช. แนบระเบียบมา แรก ๆ เลยก็คือสืบราคาแล้วมีใบเสนอราคามา เราก็ทำตามใบเสนอราคาขั้นตอนมันก็อย่างนี้ ไม่มีอะไรยาก แต่มันจะเยอะในชุดหนึ่งมันจะเยอะมาก ส่งไปที่บัญชีเขาจะลงรับหนี้ ไปประกอบเอกสารประกอบหนี้ คือ ลงรับรู้การแจ้งหนี้ก่อน พอลงรับเสร็จเขาก็จะส่งให้การเงินไปรอเบิกจ่าย เวลาการเงินเขาจะจ่ายก็ต้องไปขอบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายอีก โดยอ้างระเบียบของคำสั่งของ สป. ว่าผู้อำนวยการมีอำนาจการจ่ายเงินจำนวนครั้งละเท่าไร เป็นขั้นเป็นตอนอย่างนี้ค่ะ แค่อ้างระเบียบก็แล้วทั้งหมดเลย แต่ตัวนี้มันเป็นวิธีตกลงราคาเลยไม่มีตาราง ป.ป.ช. แนบ ถ้าระบบพัสดุนะ มันจะเป็นวงจรมัน วงจรตั้งแต่การสำรวจ วางแผน จัดซื้อจัดหา ตรวจรับ ลงสต็อก จัดทำบัญชีคุม เบิกจ่าย” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงรูปแบบระเบียบไม่ต่างกัน แต่ต่างกันในเรื่องปฏิบัติในขั้นตอนการคีย์ข้อมูลในระบบกรมบัญชีกลาง

“ในสมัยก่อน เขาจะส่งมาจากส่วนกลาง แต่ตอนนี้เป็นทางเขต เราต้องไปขอกับทางเขต แต่รูปแบบกับระเบียบจะไม่ต่างกัน แต่การปฏิบัติต่างกัน ในสมัยนี้จะเข้มงวดเรื่องระเบียบ จะไม่มียืดหยุ่นเลย จะทำตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างเลย เมื่อก่อนถ้าเราซื้อ เราสามารถขออนุมัติงบประมาณ แล้วเราสามารถโทรไปหาผู้แทนได้ แต่ตอนนี้ไม่ได้เลย จะต้องขออนุมัติจะต้องขออนุมัติจังหวัดก่อน ขออนุมัติเป็นแผนปีว่าแต่ละที่ต้องการอะไร แล้วขออนุมัติเสร็จ พอเขาอนุมัติถึงจะมาดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบ ถ้าเป็นวัสดุตัวใหญ่ก็ตามระเบียบเลย ถ้าเกินที่แสน เมื่อก่อนมัน 100,000 บาท แต่ตอนนี้เขาขยายเป็น 500,000 บาท ก็สามารถตกลงราคาได้ แต่ตกลงราคาก็ต้องมีเทียบราคาอย่างน้อย 3 บริษัท แล้วก็มีการกรอกข้อมูลเข้าสู่ระบบของหน่วยงานให้กรมบัญชีกลาง ก็จะต้องขออนุมัติจากหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงานทุกที่ แต่ว่าเมื่อก่อนไม่มีคีย์ลูกบิ๊งบอง แต่ตอนนี้ถ้าเกิน 5,000 บาท จะคีย์ลูกบิ๊งบอง บิ๊งบองก็คือลูกที่ 1 เป็นการเริ่มจัดซื้อ ลูกที่ 2 ดำเนินการ แล้วบิ๊งออกมาให้การเงินดูว่าเราได้ดำเนินการตามขั้นตอนนี้แล้ว ถ้าสอบราคาเกิน 5,000 บาท ต้องไปประกาศในหน้าเว็บไซต์ของเรา ลองไปเปิดนะ แล้วจากนั้น

กรมบัญชีกลางก็จะตั้งมาคิดว่าเราได้ประกาศใหม่ เขาก็จะส่งมาทุกปี แต่ปีนี้ยังไม่ได้ส่งก็ยังใช้อัตราเดิมของที่เขาตกลงกันในปีที่แล้วมาก่อน อย่างบางที่ผ้าก๊อซ เขาให้ที่ 30 บาท อีกอันให้ 37 บาท อีกอันให้ 40 บาท แต่ถ้าไม่ได้เราต้องไปเปลี่ยนที่จังหวัด ขออนุญาตเปลี่ยนราคาและตามด้วยเหตุผล ต้องคุยกับบริษัท เราจะซื้อกับบริษัทนี้แต่มีปัญหาเรื่องของการเงินก็ขออนุญาตเปลี่ยนราคา จาก 46 บาท เป็น 48 บาท ต้องทำเรื่องขอปรับแผนไปอีกเยอะ ระเบียบไม่ได้บังคับกะซื้อได้ ถ้าหากเขามีร้านอยู่ตรงนี้ มันจะมีว่าโรงพยาบาลไม่มีเงิน “ไม่ว่าจะซื้ออะไรก็ตาม จะต้องเขียนแผน ส่งไปให้ สสจ. เดือนตุลาคมก็คือส่งไป ส่งไปทุกหน่วยใครที่ต้องการขอ เสร็จแล้ว สสจ. ก็จะอนุมัติแผนมา พออนุมัติแผนมาแล้ว หน่วยงานก็จะมาดำเนินการซื้อตามไตรมาส แต่ถ้าเป็นครุภัณฑ์ ถ้าเขาอนุมัติเราก็ต้องซื้อ พอซื้อแล้วเราก็ต้องมาคิดว่าเราจะตกลงราคาได้ไหม อยู่ที่วิธีการสอบ พร้อมแนบแผนที่พี่ขอว่าที่พี่ได้ขอ 10 แพ็ค 340 บาท ตามจำนวนนี้ใหม่ ตามนี้นะ เงินห้ามผิดพลาดนะ บอกเท่านี้ก็ต้องซื้อเท่านี้ละ ไม่มีเงินขยับ 0.30 ก็ต้อง 0.30 ต้องทำตามนี้ บริษัทนี้ เพราะฉะนั้น บริษัทจะต้องส่งข้อมูลให้โรงพยาบาลมาแล้ว เสนอราคามาตั้งแต่ก่อนเดือนตุลาคม เพื่อที่จะได้เอามาพิจารณาว่าราคานี้โรงพยาบาลจะซื้อของคุณในราคาถูกแล้วคุณภาพอะไรประมาณนี้ แต่ว่ามันก็จะมีความเป็นบางครั้งที่ต้องไปตกลงที่เขต บางทีจะมีกรรมการในจังหวัดไปตกลงที่เขต แล้วก็เขตก็จะส่งมาว่าตกลงไม่ใช่สอบเหมือนยานะ เรียกว่าตกลงเขต เพราะว่าบริษัท A ให้เพิ่มอยู่ที่ 50 บาท บริษัท B ให้เพิ่มอยู่ที่ 47 บาท บริษัท C ให้เพิ่มอยู่ที่ 46 บาท แล้วเขาก็จะส่งมาให้พี่ 3 รายการ โดยเทียบเคียงจากใกล้บริษัทสุดท้ายส่งไกลก็คือ 50 บาทแล้วที่นี้ให้พี่ซื้อในตาราง 3 อันนี้ บางบริษัทเขาสอบได้เขาก็จะมายื่นบอกว่าเขาขายถุงมือได้ 90 บาท อะไรประมาณนี้ แล้วที่นี้เราก็ต้องถามบางที่โรงพยาบาลก็มีปัญหาเรื่องของการเงิน ก็ต้องถามว่าเครดิตได้ไหม ก็เดือน ถ้าเขาบอกว่าได้ 6 เดือน พี่ก็อาจจะซื้อของบริษัทนี้ แต่ถ้าเขาบอกไม่ได้เลย 3 เดือน จะต้องจ่าย ที่นี้เงินบำรุงพี่มีปัญหา พี่ก็อาจจะเลือกกับบริษัทที่ให้เครดิตนานกว่าแต่ก็เพิ่มราคาอีกนิดหนึ่ง 48 บาท อยู่ในเขตของ 3 บริษัทนี้” (MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ในความเป็นจริงถ้าถามคนใช้เพราะพี่เป็นทั้งคนซื้อและคนใช้ เราขอวิธีการตกลงราคา แล้วในวงเงินที่ว่ามากพอ เนื่องจากว่าตกลงราคา ถ้าของเราซื้อมาลืตนี้หนึ่งร้อยขึ้น แล้วสินค้ามีปัญหา เราใช้แค่หนึ่งร้อยขึ้นหรือเราเปลี่ยนได้เลย ทำให้ถ้าคนจัดซื้อจะชอบซื้อด้วยวิธีตกลงราคา วิธีตกลงราคาเป็นวิธีที่ดี เพราะฉะนั้น เรื่องของเรื่องอยู่ที่ตัวของบุคลากร ถ้าเราเจอบุคลากรที่ดี โรงพยาบาลหรือว่าหน่วยราชการก็จะได้กำไร ได้ของดี คุณภาพดี ของดีราคาถูก มันอยู่ที่เจ้าหน้าที่พัสดุต้องหูกวางตากว่างด้วยที่จะดูว่าที่อื่นเขาขายเท่าไรแล้วเราจะซื้อเท่าไร พี่จะจำแยกพวกนี้ไม่ได้ เพราะเวลาจะทำจะส่งไปที่พัสดุ เขาก็จะบอกว่า ของพี่ด้วยวิธีนี้ แต่พี่คือตกลงราคา ถ้าถามว่าขอวิธีไหน พี่ขอวิธีตกลงราคา อาจจะเป็นเพราะว่าเอกสารไม่ยุ่งยาก แล้วได้ของ

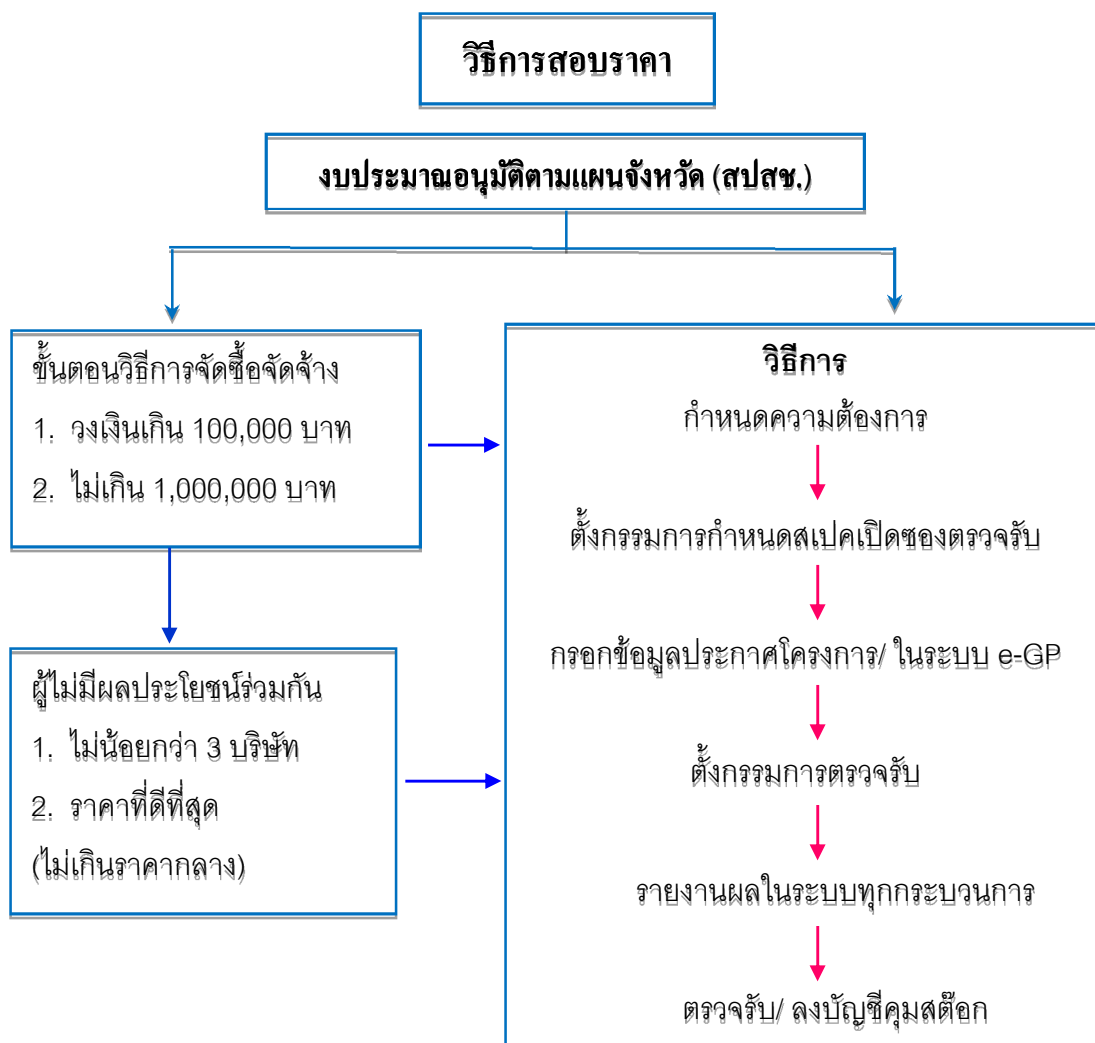
ตรงตามวัตถุประสงค์และใช้งานให้เกิดประโยชน์ได้มากที่สุด คือที่จริงในเรื่องของบุคลากรสำคัญ ถ้าบุคลากร...ความตรงไปตรงมา” (NS1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเรื่องการเลือกจากผู้ขายเพื่อนำมาเปรียบเทียบสินค้ากัน

“การจัดหา จัดซื้อ ทำได้รวดเร็ว และได้ของตรงความต้องการมากขึ้น สามารถเลือกซื้อสินค้าได้จากผู้ค้าหลายเจ้าและคุ้มค่าต่องบประมาณที่เสียไป” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

## 2. วิธีสอบราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านการดำเนินงาน งบประมาณวงเงินที่เกิน 100,000 บาท ซึ่งทางจังหวัดโอนเงินงบประมาณลงที่โรงพยาบาลโดยตรง ซึ่งวิธีการนี้มีข้อดี คือ ลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ขาย ผู้รับจ้าง ซึ่งจะเน้นในเรื่องความโปร่งใส ตรวจสอบได้ แต่ด้วยมีข้อจำกัดเรื่องการจัดทำเอกสาร ซึ่งยังไม่คุ้นเคย บางครั้งต้องใช้แบบเดิมตามรูปแบบ แต่ปัจจุบันต้องมีหน้าที่ในเรื่องของการป้อนข้อมูลเข้าสู่ระบบทั้งหมด ผู้ขายหรือผู้รับจ้างก็ต้องไปค้นหาข้อมูลในระบบของกรมบัญชีกลาง บางทีผู้ขายยังไม่ได้มีการลงทะเบียนเป็นผู้ค้ากับภาครัฐ ซึ่งบางครั้งรูปแบบการจัดการภาครัฐแนวใหม่จะต้องลดจำนวนคนให้ระบบทำงานแทนมากขึ้น ลดเวลาขั้นตอน แต่กลับพบว่าเป็นการเพิ่มงานที่ซ้ำซ้อนของรูปแบบการจัดการ นอกจากจะทำเอกสารแบบเดิมแล้ว ยังต้องมีระบบเข้ามาเกี่ยวข้อง เหมือนต้องยึดทั้งสองอย่าง และทั้งสองอย่างก็ไม่มีความจริงกัน เมื่อสมัยก่อนโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์สิ่งของต่าง ๆ จากงบประมาณ ซึ่งบางครั้งได้วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ไม่ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล ปัจจุบันได้รับงบประมาณ สปสช. งบ UC สนับสนุนแทนทำให้โรงพยาบาลจัดซื้อจัดจ้างเอง จึงต้องควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างและปฏิบัติตามแผนที่ได้รับอนุมัติตามงบประมาณ ตลอดจนบริหารการจัดซื้อตามระเบียบพัสดุ เรื่องกฎระเบียบ มีรายละเอียดขั้นตอนมากขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลได้ราคาถูกลง ก่อนหน้านั้นได้ของแต่ราคาแพง แต่ส่วนใหญ่ก็ตามที่ต้องการเพราะโรงพยาบาลจะเป็นคนเลือกเอง แต่ปัจจุบันต้องทำตามระเบียบโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนดสเปค แต่ความต้องการเขียนระบุในระบบไม่ได้ทำได้เฉพาะสิ่งที่ตรวจวัดค่าได้แล้วให้ผู้ขายไปแข่งขันราคาต่ำสุด เพราะถ้าผ่านสเปคแล้วต้องรับโน้มน้าว ซึ่งบางอย่างอาจจะไม่ได้ตามความต้องการของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันวิธีการสอบราคา 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 1,000,000 บาท ระเบียบวิธีการภาครัฐมีหลายขั้นตอนมาก ยุ่งยาก ไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่มีจำกัด กว่าเรื่องจะดำเนินการให้อนุมัติจัดหา ซึ่งบางอย่างราคากับคุณภาพไม่คุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรบางครั้ง สามารถสรุปสภาพปัจจุบันของวิธีการสอบราคาได้ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีการสอบราคา

โดยมีรายละเอียดจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังต่อไปนี้

“แต่ถ้าวงเงินที่เกินแสน ทางจังหวัดจะเป็นฝ่ายดำเนินการจัดหาให้ แต่หลังจากนั้นเป็นต้นมา คือ ตอนนี้นั้นเริ่มขยาย คือ ทางจังหวัดโอนงบประมาณลงที่โรงพยาบาลชุมชนโดยตรง เพราะฉะนั้นก็จะให้เจ้าของงบประมาณก็คือโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ดำเนินการจัดหา จริง ๆ แล้วเขาก็บังคับให้ใช้ทุกส่วนราชการตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมาหรือตั้งแต่ปี 59 แล้ว เพียงแต่ว่ามันก็ยังมีส่วนที่ยังไม่เข้าใจว่ามันจะไปไหนหรืออะไรยังไง ซึ่งวิธีการตัวนี้นั้นมันก็ดี เพราะมันจะเป็นการลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ขายผู้รับจ้าง ซึ่งเขาจะเน้นในเรื่องของความโปร่งใส การตรวจสอบได้ แต่ด้วยข้อจำกัดในเรื่องของการจัดทำเอกสารอะไรอย่างนี้ เราก็ยังไม่คุ้นเคย

เราก็เลยใช้วิธีการเดิมอยู่ คือ มันมีรูปแบบของมันอยู่แล้ว แต่ในรูปแบบใหม่เราจะมีหน้าที่ในเรื่องของการป้อนข้อมูลเข้าสู่ระบบทั้งหมด ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเขาจะเข้าไปค้นหาข้อมูลในระบบ ซึ่งบางทีก็ยังไม่ได้ลงทะเบียนเป็นผู้ค้ากับภาครัฐ” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางส่วนยังมีความเห็นว่าการได้มาถึงวัตถุประสงค์ที่นั้นควรต้องตามวัตถุประสงค์ของคนใช้งานมากกว่างบประมาณ

“เรื่องของวัสดุที่ได้มานั้นมีความต้องการของวัสดุ ส่วนใหญ่จะตรงไม่ตรงตามงบประมาณหรอกค่ะ หมายถึงว่าตรงตามวัตถุประสงค์ของคนใช้งานมากกว่า แต่อันนี้ขึ้นอยู่กับคนที่กำหนดสเปกงบประมาณที่จัดหามา คือมันมีทั้งเพียงพอและไม่เพียงพอ เป็นบางรายการที่เพียงพอแล้วอีกอย่างหนึ่งในรูปแบบของภาครัฐแนวใหม่คือจะลดจำนวนคนลง ให้ระบบมันทำงานแทนมากขึ้นและลดเวลาดูดขึ้นตอนมันลดจริงไหมครับ ไม่จริงค่ะ มันไม่มีการลด มันมีแต่เพิ่ม คือ มันมีการซ้ำซ้อนของรูปแบบการจัดการ คือ นอกจากจะทำเอกสารที่มันเป็นรูปแบบเดิม ๆ ที่เราทำกันแล้ว มันยังมีระบบเข้ามาเหมือนจะช่วย แต่มันไม่ได้ช่วย มันไปซ้ำซ้อนและเหมือนมันไม่ยึดกับอะไรสักอย่าง กลายเป็นยึดสองอย่างและมันก็ไม่มีความตรงกัน ตอนนีเห็นมันก็ยังไม่มีวิธีไหนที่ดี แต่ที่พี่ไปอบรมล่าสุดเขาพยายามปรับแบบของระเบียบให้มันเป็นการซื้อที่ตรงกับมุมมองของวงเงินมากขึ้น อย่างเช่นวิธีเจาะจงหรือไม่เจาะจง พี่ว่ามันก็จะปรับรูปแบบได้ดีขึ้น ทำให้รูปแบบมันปรับเข้าหากันหน่อย มันก็จะดีขึ้น” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ย้อนไปเมื่อ 20-30 ปีที่แล้ว ทางโรงพยาบาลจะได้รับงบประมาณจากส่วนกลาง ซึ่งน้อยมากส่วนกลางจะเป็นฝ่ายจัดซื้ออุปกรณ์หรือสิ่งของต่าง ๆ ให้ บางครั้งได้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไม่ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล ต่อมาได้มีงบประมาณของ สปสช. เข้ามาช่วยเหลือทางโรงพยาบาล” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางส่วนในเรื่องงบประมาณที่มีหลายแหล่งและต้องตามแผนงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

“งบประมาณของโรงพยาบาลจะใช้ของยูซี (UC: งบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) โรงพยาบาลจะใช้บางส่วนนี้ในการใช้จ่ายค่าบริการต่าง ๆ เช่น การเบิกจ่ายตรง ประกันโรงพยาบาลแห่งนี้จะไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องงบประมาณ เพราะฐานะทางการเงินของโรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ที่ดี จะไม่มีปัญหาเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างหรือการวางแผนการจ่าย แต่ต้องควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างและการปฏิบัติตามแผนเท่านั้น ทางโรงพยาบาลจะมีการประชุมทุกเดือน เพื่อติดตามการจัดซื้อ การติดตามจะติดตามทุก 3 เดือน เป็นไตรมาส อย่างเช่น มกราคม จะมีการตามไตรมาสที่ 1

ว่าการจัดซื้อมีแผนเป็นอย่างไร ลูกหนี้เป็นอย่างไร แผนเจ้าหนี้เป็นอย่างไร แผนการจ่ายเป็นอย่างไร จะมีการติดตามตลอด” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“แต่ระเบียบเรื่องของการสอบราคามันมีรายละเอียดที่มากขึ้น ผมเข้าใจว่าถ้าพูดถึงผลรวม ๆ เราได้ของราคาถูกลง คือ เมื่อก่อนได้ของตามที่ต้องการแต่ราคาแพง บางที่ซื้อแพง โดยที่ไม่รู้ แต่อย่างน้อยมันได้ตามที่ต้องการ เพราะว่าทางเราได้เป็นฝ่ายเลือก แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลทำแบบนั้นไม่ได้ ถึงแม้ว่าระเบียบเป็นคนที่เรากำหนดสเปค แต่ความต้องการมันเขียนลงไป ในระบบไม่ได้ เพราะฉะนั้นก็เลยเขียนในระบบได้เฉพาะสิ่งที่ตรวจวัดได้ เพราะฉะนั้น เวลาเขียนสเปคออกมาแล้ว ของที่เราไม่ได้สเปคบางอย่างก็จะสามารถผ่านเข้ามาได้ เสร็จแล้วมันก็จะไปสู่กัน ที่ราคาในราคาต่ำสุด เพราะถ้าของผ่านสเปคแล้ว เราจะมาบอกว่าเราไม่ต้องการเอาอันแพง ผมว่ากรรมการเขาก็จะมีปัญหา พอเปลี่ยนมาเป็นในยุคใหม่ มันก็ต้องซื้อในการสอบราคาประกวดราคาตามอะไรที่กล่าวมา แล้วจะทำให้ได้ของในราคาที่ถูกลง แต่ว่าอาจจะไม่ได้ตามต้องการของโรงพยาบาล” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 01 กุมภาพันธ์ 2560)

สอดคล้องกับผู้ให้สัมภาษณ์ เรื่องราคาต่ำสุดอาจจะต้องมีการพิจารณาตามวิธีการสอบราคาของระบบกรมบัญชีกลาง e-GP

“เราก็จะใช้วิธีการสอบราคา ก็จะไม่เกิน 500,000 บาท คือ มอบให้แค่ 500,000 บาท ถ้าเกินกว่านี้ก็เป็นอำนาจของนายแพทย์ สสจ. หรือผู้อำนวยการมีอำนาจได้แค่นี้ เราจะใช้อยู่แค่สองวิธีนี้คะ ถ้าเป็นสอบราคาเราก็จะใช้ตาราง ป.ช.ช. เทียบ มันก็ดีตรงที่ว่าโปร่งใส แล้วคนทำก็สบายใจ แต่บางครั้งมันเข้าระบบ ในเรื่องของอีจีพี (e-GP: Electronic government procurement) แต่ถ้าเป็นวิธีสอบราคาจะมีตารางแนบในที่นี้ราคาไม่เกิน 100,000 บาท ถ้าสอบราคาก็ต้องมีตาราง ป.ป.ช. แล้วที่นี้ถ้าซื้อขายกันผ่านอี-บิตดิง มันดีตรงที่ว่าไม่ต้องไปทะเลาะกับผู้ซื้อ วิธีการคัดเลือกก็ไปทะเลาะกับเครื่องเอง แต่พีไม่ได้ใช้นะ ต้องเป็นระดับจังหวัด บางครั้งบอกว่า ผมเสนอต่ำสุดทำไมไม่ได้ คนที่เสนอสูงสุดทำก็มีที่ไม่เกินวงเงินงบประมาณที่เราตั้งไว้ อย่างเช่น เราตั้งไว้ 1,000,000 บาท คุณเสนอมา 1,000,000 บาท พอดี แต่อีกเจ้าเสนอ 800,000 บาท แต่จะเอา 1,000,000 บาท ไม่เอา 800,000 บาท เพราะปกติในระบบเดิม ๆ ใครที่เสนอราคาต่ำสุดก็ต้องเอาราคาที่ต่ำสุด แต่ไม่เอา ถามว่าทำไมไม่เอาก็ได้ เขาจะไปดูที่เทคนิคว่าคนนี้ขายราคาสูงจริง แต่ว่าเทคนิคอะไรเขาดีกว่า คุณลักษณะ สเปคอะไรเขาดีกว่า” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ก็ตามที่สเปคที่เราออก คือ บางที่เราความต้องการของเราจะออกสเปคก่อนถึงจะมาจัดซื้อจัดจ้างตามสเปคที่เราออก” (MH5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ต้องการใช้ของด่วนมาก แต่วิธีการขั้นตอนภาครัฐช้ามาก เพราะมีขั้นตอนหลายขั้นตอน ยุ่งยากและของไม่ตรงกับความต้องการ งบประมาณมีจำกัดและค่อนข้างล่าช้า กว่าเรื่องจะดำเนินการ ให้อนุมัติจัดหา ราคาถูก ก็ได้รับคุณภาพสินค้าตามราคา ซึ่งบางอย่างก็ไม่คุ้มค่างบ ถูกต้อง คุณภาพดี และบางครั้งก็ไม่ถูกใจผู้ใช้” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับผู้ใช้สัมภาษณ์เรื่องความไม่ตรงตามความต้องการ ด้วยถูกต้องแต่ไม่ถูกใจ ของผู้ใช้

“อาจจะได้สินค้าหรือพัสดุที่ต้องการไม่ตรงหรือไม่ดีพอ คุณภาพน้อย สินค้าบางครั้ง ไม่ถูกใจตามความต้องการของโรงพยาบาล คุ้มค่าเป็นบางครั้ง บางครั้งจัดซื้อมาแต่ไม่ได้ใช้” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“การจัดหาพัสดุมีวิธีการที่พัฒนาให้สะดวกมากขึ้น แต่ในอดีตก็ยังมีวิธีการที่ยุ่งยาก ใ้การจัดหาพัสดุดูตามความต้องการของผู้ใช้ เนื่องจากผู้จัดหาพัสดุจะเป็นตำแหน่งที่หาพัสดุที่ผู้ใช้ ต้องการอิงตามราคาท้องตลาด และสินค้าไม่ตรงความต้องการ เนื่องจากฝ่ายพัสดุอาจเน้นราคา แต่ไม่เน้นคุณภาพ, จากตัวแทนบริษัทแต่ที่ที่มานำเสนอขายจะได้แบบใกล้เคียงแทน ผู้ขายไม่มีสินค้าทันตามเวลาส่งมอบ แล้วแต่คุณภาพของพัสดุบางอันราคาแพงแต่ใช้ได้ไม่นาน ก็ไม่คุ้มค่า” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนที่ว่า วิธีการที่ยุ่งยาก ซึ่งไม่ตรงตามความต้องการ

“วิธีการจัดหาพัสดุจะค่อนข้างยุ่งยากและซับซ้อน มีกระบวนการหลายขั้นตอน ตั้งแต่แรกเริ่ม ความต้องการของผู้ใช้งานและงบประมาณที่จัดสรรให้สอดคล้องกัน ซึ่งบางครั้ง ก็อาจมีไม่ตรงตามความต้องการ ความรวดเร็วในการจัดทำเอกสาร การสั่งซื้อทำได้รวดเร็ว แต่คุณภาพของครุภัณฑ์จะได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้หรือไม่ ซึ่งบ่อยครั้งจะไม่ตรงตาม ความต้องการของในแต่ละที่ เนื่องจากระบุ Spec มาจากส่วนกลาง ความถูกต้องและความตรง ต่อเวลาไม่ถึง 80% เนื่องจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนเท่าที่ควรและต้องใช้เวลาานาน บางครั้งผู้ขาย ก็ไม่มีพัสดุพร้อมส่ง ไม่แน่ใจ บางอย่างของที่ได้มาก็อาจจะใช้งานไม่ได้จริงก็ได้” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับความคิดเห็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญอีกท่านหนึ่งว่า

“บางครั้งก็ได้ของที่ไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ ได้รับประโยชน์ในการจัดหาพัสดุ ที่ตรงกับความต้องการ แต่มักจะได้ของที่ไม่ถูกใจกับผู้ใช้ เนื่องจากต้องดูจากงบประมาณเป็นหลัก” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ได้พัสดุมาตามความเหมาะสมตามเอกสาร แต่บางครั้งอาจไม่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ใช้, บางครั้งไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ ผู้บริหารเป็นผู้ตัดสินใจในการจัดซื้อพัสดุ ความคุ้มค่าของงบประมาณ บางครั้งของที่ซื้อมาแพงบางที่ก็ใช้ไม่คุ้ม” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ต้องนำสินค้ามาประกอบการขาย (เป็นตัวอย่าง) โดยผู้ขายจะต้องมีการนำเสนอขาย บางครั้งไม่เหมาะสมผู้ใช้งานจริง” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูล บางส่วนยังเห็นว่า ไม่อาจใช้งานได้เต็มประสิทธิภาพจากวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จัดหาจัดซื้อ

“ได้รับงบประมาณจากทางภาครัฐ เพื่อที่จะแจกแจงไปในแต่ละแผนก เพื่อสืบทอดราคาพัสดุต่อไป บางครั้งก็ไม่เหมาะสม ไม่เพียงพอ ไม่แน่ใจ บางครั้งพัสดุที่ใช้งบประมาณในการจัดซื้อไม่อาจใช้งานได้เต็มประสิทธิภาพ” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวอีกว่า งบประมาณไม่สมดุล ไม่มีความสมเหตุสมผลตามความต้องการ

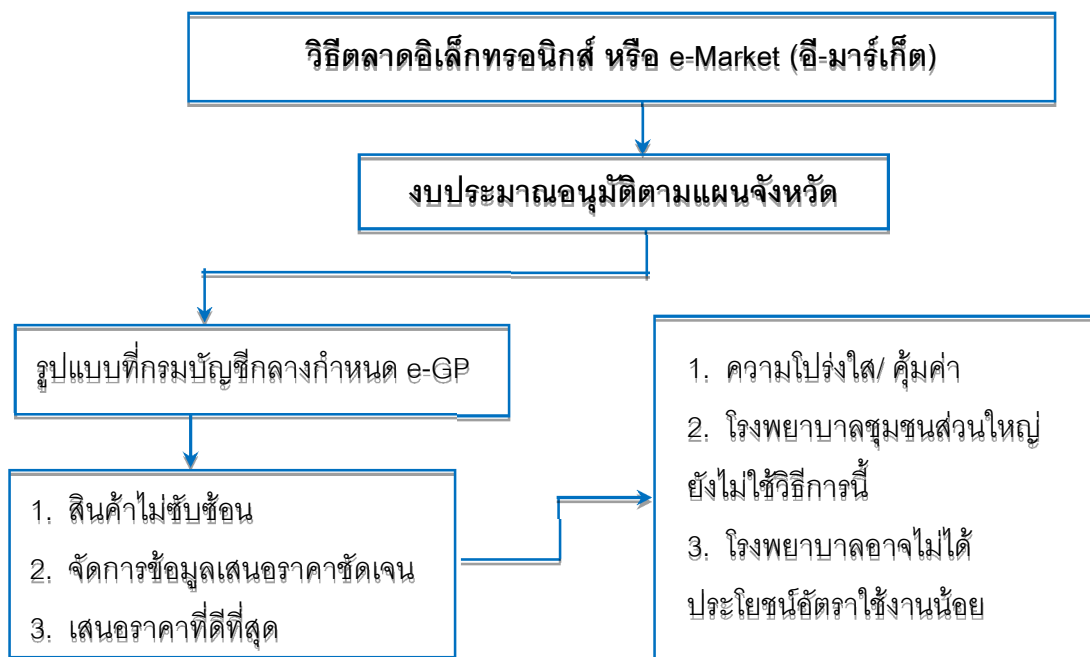
“ตามตรวจสอบที่ประกาศสอบ ไม่แน่ใจ บางอย่างของที่ได้กับงบประมาณที่มีไม่สมดุล สมเหตุสมผลกัน” (SGD10 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“พัสดุที่ได้มาตรงตามคุณลักษณะเฉพาะ แต่บางครั้งไม่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้งาน วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ ไม่มีกติกาในการปฏิบัติให้ชัดเจน” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)

### 3. วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านการดำเนินงาน เป็นรูปแบบตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในระบบ e-GP วิธีการตลาดอิเล็กทรอนิกส์กับสินค้าที่ไม่ซับซ้อน เช่น กระดาษ หรือยาพื้นฐาน ซึ่งจะทำให้ภาครัฐได้ประโยชน์ ได้สินค้าราคาถูก ในมุมมองในภาพใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลที่ขนาดใหญ่ ที่มีปริมาณซื้อในปริมาณที่มาก ๆ นำมาประมวลรวมได้รับประโยชน์ ส่วนเรื่องคู่แข่งคู่ค้าก็ติดกัน ผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่นอาจเกิดผลกระทบกับเศรษฐกิจชุมชน ปัจจุบันวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้วิธีการนี้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่าภาครัฐได้ประโยชน์ มีความโปร่งใส ราคาถูกลง แต่ต้องบริหารจัดการเรื่องสต็อก การเบิกจ่าย และเรื่องสถานที่เก็บรักษาวัสดุ ตลอดจนวันหมดอายุของวัสดุนั้น ๆ สามารถสรุปสภาพปัจจุบันของวิธีการตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) ได้ดังภาพที่ 8





ภาพที่ 8 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

โดยมีรายละเอียดจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“ในเรื่องของการมอบอำนาจ จะเป็นอำนาจของผู้ว่า แล้วผู้ว่าก็จะมอบอำนาจให้แก่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“ส่วนของที่ เป็นแบบวิธีการตลาดที่เป็นแบบอี-มาร์เก็ต คือ เหมือนกระดาษหรืออะไรต่าง ๆ ที่มันไม่ซับซ้อน มันก็ดี ดีตรงที่ว่ารัฐได้ประโยชน์ ได้ราคาถูก ตอนนั้นเท่าที่เห็นมันก็ยังไม่มีวิธีไหนที่ดี แต่ที่พี่ไปอบรมล่าสุด เขาพยายามปรับแบบของระเบียบให้มันเป็นการซื้อที่ตรงกับมุมมองของวงเงินมากขึ้น อย่างเช่นวิธีเจาะจงหรือไม่เจาะจง พี่ว่ามันก็จะปรับรูปแบบได้ดีขึ้น ทำให้รูปแบบมันปรับเข้าหากันหน่อยมันก็จะดีขึ้น” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลบางส่วนที่กล่าวถึงรัฐบาลได้ประโยชน์ เนื่องจากราคาถูก แต่ต้องซื้อในปริมาณที่มาก ๆ

“เรื่องของอี-มาร์เก็ต (e-Market: Electronic market) หรือแบบแนวใหม่ ผมมองว่า มันจะได้ประโยชน์สำหรับเวลาถ้าเรามามองสมมุติว่าอีกระดับหนึ่ง อย่างเช่น มองในภาพของ สสจ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือที่ใหญ่กว่าโรงพยาบาลทั่วไปในการปริมาณที่ซื้อในปริมาณมาก ๆ

แต่ถ้าเป็นหน่วยงานใหญ่ ๆ อาจจะมีแผนกที่แยกออกมาในการดูแลพัสดุ ทำอี-มาร์เก็ต”

(Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2559)

“เป็น อี-มาร์เก็ตที่จะประมูลรวม มีส่วนดีต่อภาครัฐ เรื่องคู่แข่ง ผู้ค้ารายใหญ่ อาจจะได้เปรียบเพราะผู้ค้ารายใหญ่ได้ลงทะเบียนกับทางพาณิชย์แล้ว แต่ข้อดีคือ โรงพยาบาล จะได้มีการแข่งขันและได้ราคาที่ถูกลง มีทั้งข้อดีและข้อเสียข้อดี คือ โรงพยาบาลจะได้ราคาที่ถูกลง”

(Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“อี-บิตดิง เราก็ไม่ค่อยได้ใช้ ก็คือปีนี้คิดจะทำกันที่จังหวัดนะก็ไม่ทัน ประเด็นอย่างเช่น ซื้อกระดาษ A4 เราใช้เยอะ แต่ถ้าภาพรวมทั้งจังหวัด คือ เราไปคุยกันแล้วว่าเราจะทำอี-มาร์เก็ต ตัวอย่างเช่น เราจะซื้อวัสดุสำนักงานประเภทกระดาษ A4 ถ้าเราซื้อจำนวนมากมันก็จะถูกลง แล้วก็ไปทำสัญญาซื้อขายกับทางร้านแล้วก็ให้ส่งมอบ ในแต่ละที่ก็จะไปสั่งซื้อเอง แต่ในวิธีการส่งมอบ ว่าระยะทางที่เขาจะส่งให้เขามาส่งเราอย่างนี้คะ แค่ว่าต้องสั่งที่ละเอียดระเอียดริมสองร้อยริมขึ้นไป ตอนนี้จังหวัดยังไม่ได้ทำเลย” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“การประกวดราคาแบบไม่ซับซ้อน แข่งราคากันส่วนใหญ่เป็นประเภทวัสดุสิ้นเปลือง ส่วนใหญ่มาจากการอิงราคาเป็นเกณฑ์ และปริมาณในการสั่งซื้อของหน่วยงานอาจจะมีจำนวน ไม่มาก คิดว่าคุณภาพไม่ได้ตามความต้องการ หรือตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากเอาราคาเป็นหลัก โปร่งใส มีราคากลาง มีการแข่งกันที่ราคา ราคาถูกลง” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังมองว่า นอกจากรัฐบาลได้ประโยชน์แล้ว ยังมีความโปร่งใสในกระบวนการและอาจไม่ต้องกำหนดจำนวนขั้นต่ำ เพราะอาจเกิดความเสียหายได้

“เป็นวิธีที่สะดวก แต่มีผลกระทบต่อผู้ค้ารายย่อยตามท้องถิ่น มีความโปร่งใสค่อนข้างมาก เนื่องจากเป็นระบบ ได้ราคาที่ถูกลง ไม่ต้องกำหนดจำนวนขั้นต่ำ” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“มีความโปร่งใส ได้ราคาถูกลง สักหน่อยก็ได้” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“โปร่งใส ราคาถูกลงสักหน่อยก็ได้” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“มีความโปร่งใส ราคาถูกลง ได้ของเยอะขึ้น” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“มีความโปร่งใสในกระบวนการ ได้ราคาที่ถูกลงของราคาพัสดุ” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“โปร่งใส ตรงไปตรงมา ได้ของราคาถูก สั่งปริมาณเท่าไรก็ได้” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

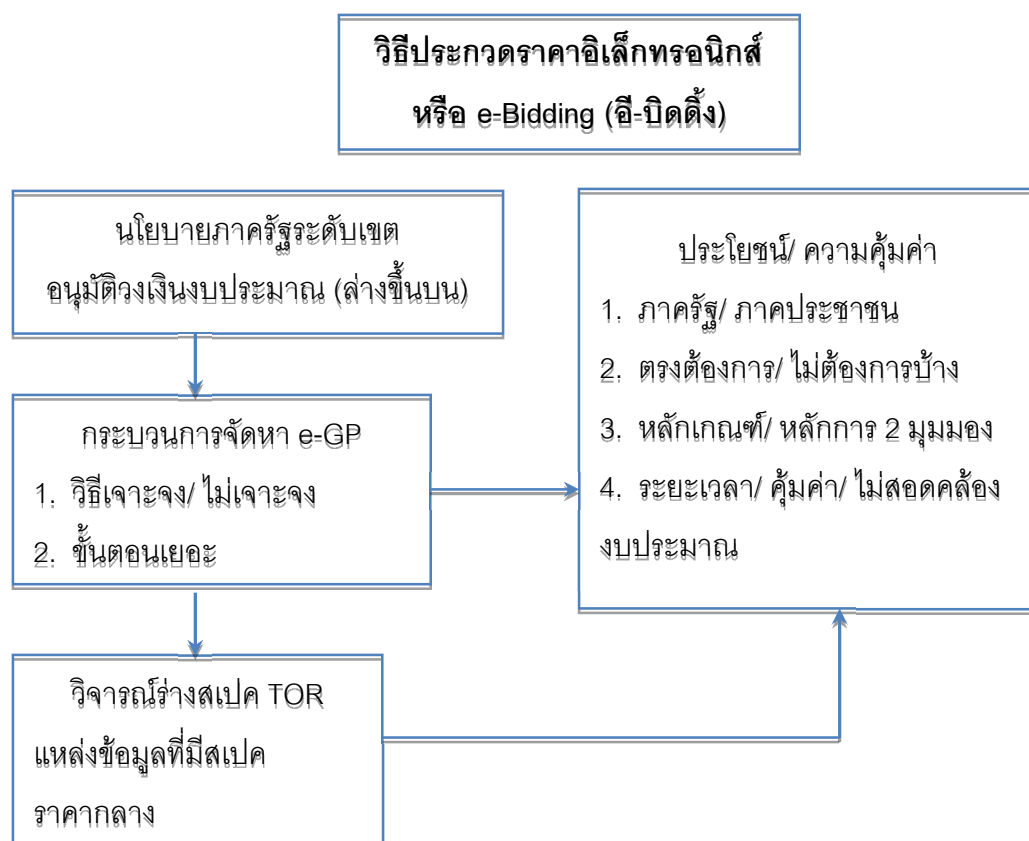
“โปร่งใส แต่กีดกันผู้ค้ารายย่อยที่ไม่ได้ลงทะเบียนระบบ ได้สินค้าที่ราคาถูกลง สั่งจำนวนน้อยได้” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“หน่วยงานได้ราคาถูก สั่งจำนวนน้อยก็ได้” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

#### 4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านกระบวนการ การได้มาของงบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุนั้น จะมีการเสนอตั้งแต่ขาขึ้น ระดับล่างขึ้นมา จะมีการคัดกรองระดับเขตแล้วไประดับกระทรวง และอนุมัติกลับมาว่า โรงพยาบาลไหนจะได้รับการอนุมัติอะไรบ้าง บางโรงพยาบาลก็ได้ตามที่เสนอขอ บางโรงพยาบาลก็อาจถูกตัดไปบ้าง ซึ่งก็แล้วแต่งบประมาณของแต่ละปีกับนโยบายของรัฐบาลที่ให้การสนับสนุน กับกระทรวงไหนให้ความสำคัญในประเด็นไหน กรมบัญชีกลางหรือกระทรวงการคลังเป็นเจ้าภาพในเรื่องของการประกวดราคา ซึ่งจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ ในส่วนวงเงินที่ใช้ตามระเบียบ เช่น เงินบำรุง, เงินบค่าเสื่อม (ในลักษณะงบประมาณดำเนินงาน) และงบประมาณไทยเข้มแข็งสมัยก่อน เป็นต้น ลงสู่การปฏิบัติสมัยก่อน วิธี e-Auction ที่ยกเลิกไป เนื่องจากขั้นตอนวิธีการตลาดกลาง มีการชั่วประมุลทุจริตคอร์รัปชันเกิดขึ้น เพราะเกิดช่องว่างของการทุจริตในกระบวนการ ซึ่งภาครัฐเกิดความเสียหาย ต้องมีการแสดงความบริสุทธิ์ใจในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง คือ ไม่มีส่วนได้เสีย ในผลประโยชน์ ให้ระบบเป็นการตรวจสอบถ่วงดุลกันเอง เพื่อความสะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอน ในการจัดซื้อจัดจ้าง โปร่งใส ตรวจสอบได้ อีกทั้งระเบียบขั้นตอนมากขึ้น ทำให้เกิดความเป็นกลาง ในการเปิดกว้างให้ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมสามารถวิจารณ์ร่างสเปค กำหนดสเปคให้เป็นกลาง ให้เป็นวิธีการจัดซื้อที่ถูกต้องตามข้อบังคับด้วยระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐในกฎระเบียบ ในการยื่นประกวดราคาที่ชัดเจน ลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย ตรงเวลาในกรอบกำหนด ตรงตามความต้องการของหน่วยงาน มองว่าภาครัฐได้ประโยชน์ ภาคประชาชน (ผู้ให้บริการ) และภาคประชาชน (ผู้ค้า) ด้านการกีดกันทางการค้าบางอย่างต้องมีเกณฑ์หลักการ หรือข้อกำหนดระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย แต่บางครั้งช่องทางมุมมองการถือผลประโยชน์ให้อีกฝ่าย ก็จะมีมองเป็นสองมุม แต่เมื่อระบบการจัดหาพัสดุให้มีประสิทธิภาพ กระบวนการซื้อกำหนดจะทำให้เกิดความรวดเร็ว ได้พัสดุตามต้องการ เหมาะสมกับงบประมาณ มีความคุ้มค่า โปร่งใส ตรวจสอบได้ ส่วนการจัดหาบริษัทผู้ขายเนื่องจากในระบบ e-GP ที่ประกาศนั้นเป็นข้อมูลลับที่ไม่สามารถเปิดเผยได้ และภาครัฐจะได้ประโยชน์สูงสุดต้องเกิดจากบุคลากรหรือคณะกรรมการกำหนดสเปค

ที่มีความเป็นกลาง มีคุณธรรม เป็นผู้กำหนดคุณลักษณะสินค้านั้น ๆ โดยปราศจากการครอบงำจากผู้บริหารหรือฝ่ายการเมือง สามารถสรุปสภาพปัจจุบันของประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง) ได้ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

โดยมีรายละเอียดจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“วิธีการแบบ อี-บิตดิง ต่อมามันก็ขยาย ก็จะเป็นวัสดุสำนักงานหรือวัสดุคอมพิวเตอร์ที่เขาให้ใช้วิธีการแบบ อี-บิตดิง หรือ อี-มาร์เก็ต เขากำหนดไว้แล้ว ว่าต้องใช้แบบ อี-มาร์เก็ต อี-บิตดิง มันก็ยังตอบไม่ได้ เพราะว่ามันก็รอ พบ. ใหม่อยู่ ถ้า พบ. มันมีผลบังคับใช้คือ มันก็จะบังคับใช้กับทุกส่วนของราชการเหมือนกันหมด เพราะว่าจะเปรียบพัสดุ ตอนนี้มันมีระเบียบทั้งของท้องถิ่นก็คือ เขาจะไปอีกระเบียบหนึ่ง พักดูของกลาโหมก็จะไปอีกระเบียบหนึ่ง อีกอย่างหนึ่งของส่วนกลาง

ก็จะเป็นอีกอย่างหนึ่ง ที่นี้ก็คงจะต้องใช้ระเบียบเดียวกัน” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลบางท่าน ที่มองถึงภาครัฐ มองในการซื้อที่มีคุณค่า หรือมีประโยชน์ อย่างแท้จริง

“อี-บิตดิง ที่มีมูลค่ามาก ๆ ผมมองว่าภาครัฐได้ประโยชน์ เรื่องของภาคประชาชน ถ้าเราทำแบบนี้ ผมมองภาคประชาชนออกเป็นสองภาคละกันนะครับ คือ ประชาชนคือประชาชน เป็นผู้ถูกให้บริการ ตรงนี้ผมมองว่าถ้าภาคหลวงมองตรงนี้แล้ว เรายังมองในการซื้อของที่มีคุณค่า หรือมีประโยชน์จริง ๆ ภาคประชาชนที่เป็นผู้ให้บริการได้ประโยชน์ แต่ตอนนี้ในประเด็นที่ผู้วิจัยถามในเรื่องของประชาชนที่เป็นผู้ค้า บางครั้งมีการกีดกันทางการค้า เพราะว่าบางอย่าง ต้องมีหลักเกณฑ์หลักการ แต่บางครั้งเป็นช่องทาง คือ เรายังมองได้สองมุม มันขึ้นอยู่กับมัน จะเอื้อประโยชน์ให้ใคร” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 กุมภาพันธ์ 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านมองว่า งบประมาณขึ้นกับนโยบายของภาครัฐ ที่ให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใดกับกระทรวงสาธารณสุข

“การได้มาของงบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุนั้นจะมีการเสนอตั้งแต่ขาขึ้น ตั้งแต่ระดับล่างขึ้นไประดับบน จะคัดกรองจากระดับเขตแล้วไปยังระดับกระทรวง แล้วถึงจะตอบกลับมาว่าโรงพยาบาลไหนจะได้รับอะไร บางโรงพยาบาลจะได้ของตรงตามความต้องการที่ขอไป บางโรงพยาบาลจะได้ของไม่ตรงตามความต้องการที่ขอไป ซึ่งบางที่อาจจะโดนตัดไปบ้าง แล้วแต่งบประมาณของแต่ละปีกับนโยบายของรัฐบาลกับกระทรวงว่าจะให้ความสำคัญกับประเด็นไหน” (Dr4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลว่าต้องตรงกับความต้องการจากส่วนกลาง (ระดับเขต)

“สิ่งนี้ส่วนตัวแล้วผมไม่ค่อยรู้ ผมตามไม่ค่อยทัน แต่ผมเข้าใจว่าทำกรรมบัญชีกลาง หรือกระทรวงการคลัง เขาจะเห็นแต่ของหลายอย่าง เขาจะเข้ามาตรวจมาตรฐาน แล้วถ้าของที่เขาตรวจว่ามันอยู่ในระดับที่ใช้งานได้ เราจะเข้าไปทำลำบาก เราจะไปเลือกอีกทีหนึ่ง ว่าเราขอขบยี่ห้อนี้ เราต้องการยี่ห้อนี้มันจะยากขึ้นแล้ว เพราะการยื่นอะไรต่าง ๆ บางที่มันไม่ได้คุยอะไรเลย มันจะออกมาเอง” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“ในอดีตที่ผ่านมาจะมีเพิ่มในเรื่องของอี-อ็อกชั่น (e-Auction) ในปี 49 ตอนนั้นก็ได้ยกเลิกไปแล้ว แล้วได้มาเปลี่ยนใหม่เป็นอี-บิตดิง หรืออี-มาร์เก็ตเข้ามา ที่นี้ลักษณะของวิธีการของอี-อ็อกชั่น เมื่อก่อนนี่คือ ที่เขายกเลิกไปมันอาจจะมีในเรื่องของการฮั้วกันบ้าง ฮั้วประมูล และจะมีการทุจริตเกิดขึ้นเยอะ แต่วิธีนี้ถ้าเกิดมีการฮั้วประมูลหรืออะไร เป็นวิธีการที่ดีมากเกี่ยวกับเรื่องของการอี-อ็อกชั่น ส่วนอี-บิตดิงในขณะนี้ตอนนี้เป็นอันใหม่แล้ว อันนี้พูดถึงในอดีตไปก่อน

ทั้งงบประมาณในการจัดหาอีกโคง ว่างบประมาณจัดหาเป็นแผนในการจัดหามาด้วยเงินอะไรบ้าง อาจจะเป็นเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณ ในส่วนของโรงพยาบาลอาจจะเป็นเงินบำรุง ถ้าเป็นของทางฝ่ายการก็เป็นของฝ่ายการไป เป็นเงินนอกงบประมาณ อันนี้ก็โอเคนะ ข้อ 2 ท่านคิดว่า การดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุด พักในการจัดหาหรือไม่ ความถูกต้องของพัสดุ จำนวนคุณภาพราคา ความตรงต่อเวลา ความโปร่งใสในกระบวนการจัดหา ประโยชน์ที่จัดหาที่ได้รับ รูปแบบการจัดหาครบหมด ทั้งงบประมาณ ระยะเวลา และประโยชน์ ความคุ้มค่าของงบประมาณ ตอนนี้อยู่ในขณะนี้ อย่างของโรงพยาบาล เมื่อปีงบประมาณที่ได้มาลดไปประมาณ 15 เปอร์เซ็นต์ อันนี้ก็ถือว่าเป็นประโยชน์ของทางภาครัฐทั้งหมดเลยก็โอเคนะ แนวโน้มรูปแบบในการจัดหาทำให้เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ขึ้นมา การจัดหาคาดว่าในหน่วยงานได้รับประโยชน์ใหม่ ก็ดี ก็ถือว่าได้รับประโยชน์ ก็คืออย่างน้อยก็ลดราคาลงไป 10-15 เปอร์เซ็นต์ แน่แน่นอนต้องลดได้อยู่แล้ว” (MH1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2559)

“ส่วนในเรื่องของการประกวดราคาหรืออี-อ็อกชั่น เป็นเรื่องของทางจังหวัด เป็นทางดำเนินการให้เรา แล้ววงเงินที่ใช้ก็คือวงเงินตามระเบียบ แต่วงเงินที่ได้มา เราจะใช้วงเงิน อยู่หลายวงเงินด้วยกัน เช่น เงินบำรุง เงินงบค่าเสื่อมสภาพ ในลักษณะของงบประมาณดำเนินงาน แล้วก็ยังมีเงินของงบประมาณไทยเข้มแข็งของในสมัยก่อน ก็จะเป็นแบบนี้ละ และงบประมาณบางส่วนของงบประมาณคืองบดำเนินการ อันนี้คือในอดีต อะไรที่มันเปลี่ยนแปลง ถ้าเราไม่ได้ทำมันจะไม่รู้ว่า มีข้อดีข้อเสียอย่างไร มันต้องลงไปสู่การปฏิบัติก่อน แต่เป็นโรงพยาบาลชุมชนไม่ใช่โรงพยาบาล จังหวัด ถ้าระดับจังหวัด อี-บิตดิง เขาทำแล้วก็ต้องไปถามเขา เพราะอันนี้คือชุมชนไม่ได้ทำ ชุมชนก็จะทำแค่สองวิธีก็คือ ตกลงราคาและสอบราคา แต่ อี-มาร์เก็ต ก็ยังไม่ค่อยได้ใช้เท่าไร” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

นอกจากนี้แล้วผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ขั้นตอนวิธีการต่าง ๆ หากลดขั้นตอนลง อาจจะมีการทุจริตคอร์รัปชั่นเกิดขึ้น เพราะมันเป็นช่องว่างของการทุจริตหมด

“ต้องมีการแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างแล้วให้หัวหน้าเซ็นก็คือ ไม่รับผลประโยชน์ หรือว่าจะเป็นอี-อ็อกชั่น อะไรที่มีอยู่ที่ว่าเขาจะกำหนด แล้วก็จัดซื้อจัดจ้าง ตามกระบวนการ แล้วเขาจะติดตามว่าคุณได้จัดซื้อจัดจ้างไปที่เปอร์เซ็นต์ที่คุณขอ ที่นี้ดำเนินการ ตามนี้ มันจะมีระบบย่อยอีกว่า ถ้าสมมุติเราขออนุมัติจาก สสจ. มาเราก็จะมาขออนุมัติ เมื่อก่อนนี้ ขออนุมัติที่ผู้ว่า แต่ตอนนี้เขามอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการแล้ว พอมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการ พี่ได้รับแผนมา พี่ก็รีบดำเนินการจัดซื้อตามแผนที่ได้มา พี่ก็จะซื้ออะไรบ้าง พอพี่ซื้อ พี่ก็จะขอ อนุมัติก่อน ขออนุมัติเบื้องต้น ไปขออนุมัติผู้ว่าราชการ นโยบายภาครัฐแนวใหม่ คือ มันจะ

สวนทางกับทุจริต ถ้าเมื่อไหร่ลดขั้นตอนลงก็จะมีการทุจริตเกิดขึ้น เพราะมันเป็นช่อง แต่พี่ก็ว่าดีนะ ถ้าเราทำได้ ขนาดว่าทำอันเก่าก็ยังมีช่องว่างเยอะ มันก็เป็นช่องทุจริตหมด แต่อันนี้ก็แบบอย่าง สิ่งสติกเล็กก็ตรวจสอบกันเอง ทุกเดือนมีกรรมการตรวจมีการตรวจนับ กรรมการตรวจย่อย หมายความว่า ปกติสติกของปีหนึ่งจะมีครั้งหนึ่ง ที่นี้เขาตรวจทุกเดือนแล้วเขาก็ปรี้นรายการว่า ของปีมี 150 รายการ แล้วให้กรรมการนับต่อเดือนว่าของยังมีครบไหม ตอนนี้นำกำลังจะทำสติกย่อยที่เขาเบิกไปในหน่วยงานว่าเขาเบิกไปเกินไหม เอาไปใช้ส่วนตัวหรือเปล่า สมมุติว่าเบิกไปจริงก็ไป 10 อัน เอาไปคลินิกหรือเปล่าต้องเช็คคลังเลย” (MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“สะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอนในการจัดซื้อ สิ่งซื้อ ถูกต้องต่อความต้องการ คุณภาพดี มีกำหนดส่งแน่นอน โปร่งใส เนื่องจากเจ้าหน้าที่เท่านั้นที่จะเป็นคนเลือกซื้อ และเป็นการจัดหาผ่านระบบที่มีการตรวจสอบ” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลบางท่านคิดว่าระบบขั้นตอนหากปฏิบัติได้จริง ในการเปิดกว้าง ทุกขั้นตอนก็จะเกิดความเป็นกลางและโปร่งใส

“มีขั้นตอนเยอะขึ้น แต่มีความเป็นกลาง เพราะเปิดกว้างมากขึ้น ผู้ขายแต่ละบริษัท สามารถเข้าวิจารณ์ร่างสเปคที่ออกมาเพื่อให้เกิดความโปร่งใส การทำงานรวดเร็วมากขึ้น มีราคากลางไซร์ มีความโปร่งใสในการแข่งขันกำหนดสเปคเป็นกลาง ไม่เอื้อต่อบริษัทใดบริษัทหนึ่ง คุ่มค่ามากกว่าเดิม เนื่องจากการเคาะราคาเป็นราคากลาง หากตรงตามความต้องการ สินค้าใช้งานได้เต็มที่ก็คุ้มค่า โปร่งใสกว่าระบบเดิม มีการวิจารณ์สเปคกลาง ราคาสินค้าถูกต้อง การทำงานรวดเร็วขึ้น ระเบียบชัดเจน ผู้ขายต้องเร่งส่งสินค้าให้ตรงตามเวลา” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“เป็นวิธีการจัดซื้อที่ถูกต้องตามข้อบังคับ และสามารถเลือก Spec ตามที่ผู้ใช้ต้องการ ได้ความรวดเร็ว และราคาของพัสดุเป็นราคากลาง ส่งตรงเวลา ใช้ทรัพยากรได้คุ้มค่า กรรมการสามารถตรวจสอบเอกสารของผู้ขายในระบบได้ หากผู้ใช้ได้เลือกเองก็จะทำให้คุ้มค่ายิ่งขึ้น, ได้พัสดุในราคาที่ถูกลง ลดขั้นตอนในการทำงานลง” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ขั้นตอนการจัดหามีความโปร่งใส ระบบ e-Bidding สามารถตรวจสอบความถูกต้อง และตรงตามความต้องการ ในการจัดหาแต่ละครั้งมีผู้ขายเข้ามาแข่งราคาเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีระบบการจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐที่รวมความต้องการของหน่วยงานภาครัฐ ผู้ขายสามารถเข้ามาดูในเว็บไซต์ได้ตลอดเวลา คุ่มค่า ได้ตามบที่กำหนด คุ่มค่า แผนกที่ต้องการใช้

ได้เป็นคนเลือกเอง มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบราคากลาง และงบประมาณได้ ราคาถูกลง  
ทำงานได้รวดเร็วขึ้น” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลอีกหลายท่านในเรื่องความโปร่งใส

“เป็นกลางทั้งผู้ซื้อและผู้ขายครึ่ง มีการตกลงราคาที่ลงสเปค จัดส่งได้ไว คุ่มค่ากับ  
งบประมาณ ความโปร่งใสในการจัดหาบริษัท เพื่อเข้ามารองรับในการจัดซื้อพัสดุ มีกฎกติกา  
ให้ผู้ขาย” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“สะดวกในการรับเอกสารต่าง ๆ ที่เข้าระบบ จัดหาพัสดุที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการ  
ตามข้อกำหนด มีการตกลงราคาก่อน ทำให้ได้ราคาสินค้าถูกลง มีความคุ้มค่าต่องบประมาณ  
พัสดุที่ได้มีความคุ้มค่าต่อระบบทรัพยากร โปร่งใส ตรงไปตรงมา ราคาถูกลง มีความรวดเร็ว  
มีกรอบปฏิบัติที่ชัดเจนตามวัน เวลา ที่กำหนด” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม  
2560)

“ลดการพบปะของผู้ซื้อและผู้ขาย และผู้ขายสามารถวิจารณ์สเปคก่อนได้  
ก่อนที่จะมีการยื่น e-Bidding มีกฎระเบียบในการยื่นหรือประกวดที่ชัดเจน มีการดำเนินการรวดเร็ว  
มากขึ้น คุ่มค่า เพราะสามารถใช้คนไม่กี่คนในการทำ คุ่มค่าตามความต้องการของสเปคกลาง  
ได้พัสดุตามความต้องการ ตามงบประมาณ” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

“เป็นระบบที่ทำให้เกิดความรวดเร็วยิ่งขึ้น ลดขั้นตอนการทำงาน เกิดประสิทธิภาพสูงสุด  
ลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย ตรงต่อเวลา เพราะมีระยะเวลาที่กำหนดชัดเจนในระบบ  
ทั้งการรับมอบ มีความคุ้มค่า เหมาะสมกับงบประมาณ มีความคุ้มค่า ประโยชน์ตรงที่สามารถ  
รู้ข้อมูลใหม่ ๆ จากหน่วยงานอื่น ๆ ได้รู้วิวัฒนาการของสินค้าให้ตรงตามความต้องการ  
ของหน่วยงานหรือองค์กร ราคาถูกลง ขั้นตอนเร็วขึ้น” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์,  
27 มกราคม 2560)

“คุ้มค่าเป็นบางครั้งก็เพราะกำหนดโดยสเปคกลาง สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน  
และประหยัดค่าใช้จ่าย พัสดุมีความถูกต้อง มีความตรงต่อเวลา เพราะควบคุมด้วยระบบ e-GP”  
(SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

นอกจากนี้แล้วผู้ให้ข้อมูลสำคัญมองว่า อาจไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด เพราะบางครั้ง  
วัสดุครุภัณฑ์สั่งได้ตรงตามสเปคและสเปคถูกกำหนดโดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

“มีความถูกต้องและตรงต่อเวลา คุณภาพดีตามราคาที่เหมาะสม ระยะเวลา ในการจัดหา  
มีความเหมาะสม เพราะควบคุมด้วยระบบ e-GP, มีการรวดเร็วในการดำเนินงาน, คุ่มค่าต่อเวลา”  
(SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)



“รูปแบบของการจัดหาพัสดุ ประกวดราคา อีบidding ภาครัฐได้ประโยชน์ หากจัดตั้ง  
ในรูปคณะกรรมการที่มีคุณภาพจริยธรรมตรงไปตรงมาเป็นผู้กำหนดสเปค” (CM3 (นามสมมติ),  
สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“โดยเฉพาะตอนนี้ มันมีการทำอี-บidding ซึ่งประกาศในเว็บไซต์ ไม่สามารถรู้ข้อมูล  
การที่เขาเปิดซองว่าเปิดในราคาเท่าไร แล้วเราก็มารู้ราคากลาง ราคาถามว่าทำไมเราถึงชอบวิธีนี้  
กรณีที่มีสมมุติว่าถ้าปางจะซื้อด้วยวิธีอี-บiddingแล้ว เรารู้แล้วว่าราคาถูก เราซื้อจากบริษัทนี้  
เราจะทดลองซื้อมาใช้ก่อน ถ้าหมอมหาไม่พอใจหรือไม่ชอบหรือว่าใช้แล้วไม่ถูกใจ มีปัญหาเกี่ยวกับคนใช้  
อะไรบางอย่าง เราไม่ได้ถูกจ่ายมาให้ใช้ในขนาดใหญ่ เราสามารถเปลี่ยนได้เลย เราอาจจะไปซื้อ  
บริษัทที่เราทดลองใช้แล้วคุณภาพดีและเราสามารถต่อรองราคาได้เท่ากับที่เขาอี-บiddingนี้ เป็นข้อดี  
ถ้าเราสอบราคาบางครั้งจะไปเจอของที่คุณภาพที่เราใช้ไม่ได้” (NS1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์,  
17 มกราคม 2560)

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

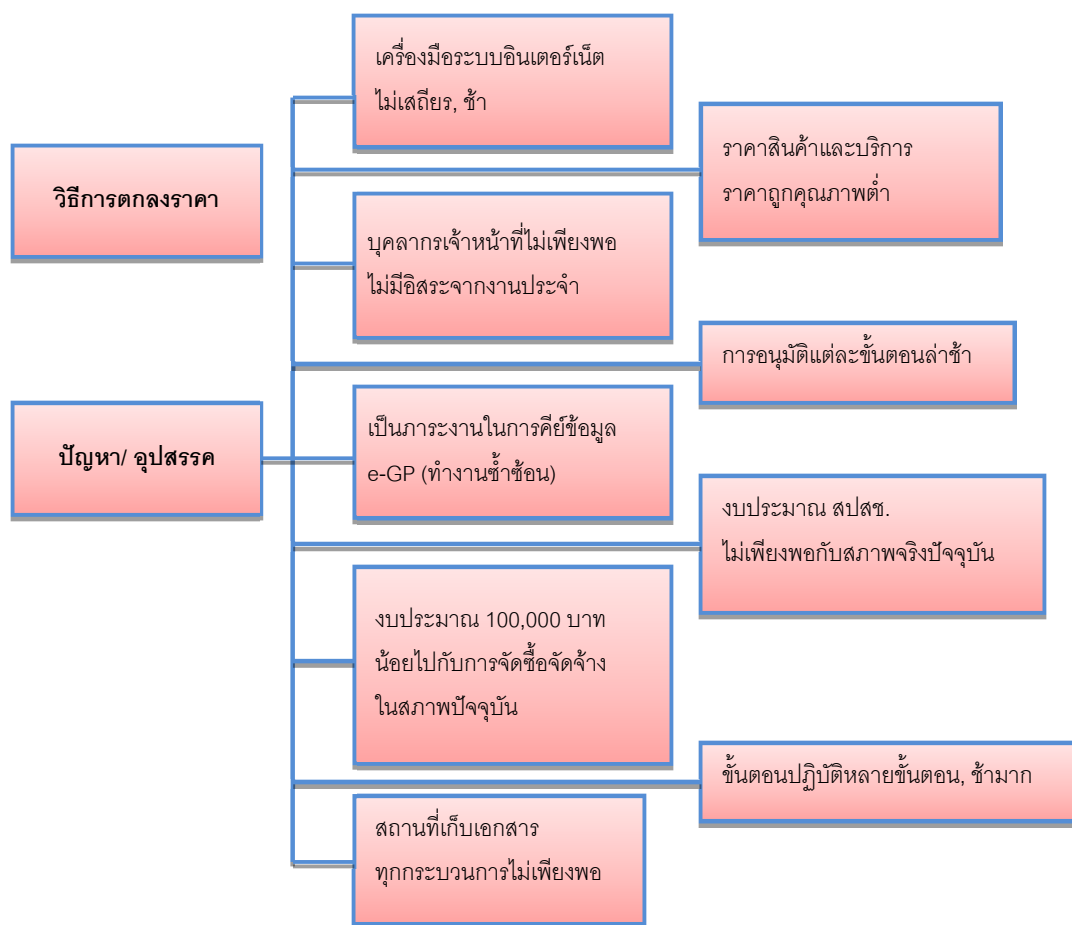
วิธีตกลงราคา	วิธีสอบราคา	วิธี e-Market	วิธี e-Bidding
วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท	วงเงินเกิน 100,000 บาท	รูปแบบที่กรมบัญชีกลาง กำหนด (e-GP) มีข้อมูล	การอนุมัตินโยบายภาครัฐ อนุมัติงบประมาณ
แหล่งผู้ขาย ดำเนินการ ตามกระบวนการขั้นตอน	จัดตั้งกรรมการ ในการตรวจสอบ ทุกกระบวนการ	ครุภัณฑ์ที่ชัดเจน เป็นวิธีที่ยังไม่ได้นำไปใช้	กระบวนการจัดหาระบบ e-GP วิจารณ์ร่าง TOR
โดยผ่านการอนุมัติ จากผู้บริหาร	โดยรายงานผลในระบบ ทุกกระบวนการ	อย่างแพร่หลาย	

## ตอนที่ 2 การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

### 1. วิธีตกลงราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า ด้านบุคลากรทำงานในตำแหน่ง  
เจ้าหน้าที่พัสดุ และทำงานสายวิชาชีพ เช่น ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ซึ่งบุคลากรมีจำนวน  
จำกัด ไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องใช้ทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน บางครั้งอาจมีเจ้าหน้าที่ควบคุม  
เพียงคนเดียว ทั้งการสั่งซื้อสต็อกอาจเกิดความผิดพลาดได้ เพราะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนั้น  
มีภาระงานมากเกินไป อีกทั้งอำนาจในการตัดสินใจอาจอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งและต้องทำตาม

ขั้นตอน ข้อบังคับที่โรงพยาบาลกำหนด ด้านกระบวนการ ในการวางแผนจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ ต้องวางแผนที่ชัดเจน มีวางระบบที่มั่นคง และคนรับผิดชอบต้องเป็นศูนย์กลางสอบถาม ตามความจำเป็นเร่งด่วนของแต่ละแผนก ซึ่งตามแผนงบประมาณต้องจัดสรรดูว่าฝ่ายไหน มีความต้องการที่จำเป็นมากกว่ากัน เนื่องด้วยโรงพยาบาลมีงบจำกัด จึงจัดสรรได้น้อย ขึ้นอยู่กับงบประมาณต้องมองวิเคราะห์ที่ภาพรวมปัจจุบัน 100,000 บาท ทำให้ยากต่อการจัดซื้อ ต่อครั้ง อีกทั้งระบบ e-GP เป็นภาระพอคีย์บ่อย ๆ ทำให้ขัดต่อกฎระเบียบว่าแบ่งซื้อแบ่งจ้าง ด้วยกระบวนการจัดหาพัสดุเป็นไปได้ยาก ถ้าช้า ต้องรออนุมัติหลายขั้นตอนกว่าจะอนุมัติ และรับของช้าต่อความต้องการของผู้ใช้งาน ด้านกฎระเบียบ มีหลายวิธีหลายขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ข้อบังคับที่ซับซ้อน ซึ่งขัดกับวิธีการจัดหาพัสดุ งบประมาณส่วนใหญ่ มาจากรัฐบาลผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ซึ่งเป็นงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เช่น งบค่าเสื่อมต้องซื้อทดแทนในสิ่งที่ชำรุดเท่านั้น ทำให้เกิดความหลากหลายในการจัดซื้อ เนื่องจาก งบประมาณมีจำกัด การจัดหาพัสดุจึงเน้นราคาที่ถูกเพื่อให้ได้ปริมาณที่เพิ่มขึ้น ไม่ได้มองคุณภาพ และงบประมาณบางครั้งถูกจำกัดด้วยกรอบบางอย่างจากกระทรวงหรือกรอบจากสำนักงานงบประมาณ ที่บ่งบอกว่าจะต้องเป็นสเปคนี้ ต้องมีลักษณะนี้เท่านั้น ที่มีผู้ตัดสินใจเพียงคนเดียวหรือมีอำนาจสูงสุด ที่พึงพอใจกับสินค้านั้น ด้านสถานที่ การจัดการเอกสารจากกระบวนการทั้งหมดต้องมีการเก็บรักษา ที่แผนกบัญชีการเงิน มีระยะเวลาเก็บ 10 ปี เพื่อการตรวจสอบ ต้องมีการจัดหมวดหมู่สีสันให้ง่าย ต่อการค้นหา ตลอดจนสต็อกการเบิกจ่ายต่าง ๆ ด้านการกำหนดราคากลางจากกระทรวง ด้วยมาตรฐานวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ มีการกำหนดราคากลางที่มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งต้นทุน กับผู้ขายไม่เท่ากัน เรื่องระยะทางความใกล้ไกล และการรับประกันบริการหลังการขายของผู้ขาย ด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ บางครั้งได้รับสินค้าที่ไม่ครบถ้วนตามจำนวนการจัดซื้อ สินค้าบางประเภทมีคุณภาพต่ำ ไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน การรับประกันคุณภาพสินค้า ในมีเพียงระยะสั้น ๆ สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคของวิธีสอบราคา ไว้ดังภาพที่ 10



ภาพที่ 10 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธีการตกลงราคามีปัญหาที่เกิดขึ้นใน 6 ประเด็น ได้แก่

- 1) ปัญหาด้านบุคลากร
  - 2) ปัญหาด้านกระบวนการ
  - 3) ปัญหาด้านกฎระเบียบ
  - 4) ปัญหาด้านสถานที่
  - 5) ปัญหาด้านการกำหนดราคากลาง
  - 6) ปัญหาด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ
- ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า บุคลากรทำงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่พัสดุและทำงานสายวิชาชีพ เช่น ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ซึ่งบุคลากรมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องใช้ทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน บางครั้งอาจมีเจ้าหน้าที่ควบคุมเพียงคนเดียว ทั้งการสั่งซื้อสต็อกอาจเกิดความผิดพลาดได้ เพราะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนั้นมีภาระงานมากเกินไป อีกทั้งอำนาจในการตัดสินใจอาจอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งและต้องทำตามขั้นตอน ข้อบังคับที่โรงพยาบาลกำหนด

“ตอนนี้คนของโรงพยาบาลนี้ไม่ได้เยอะมาก เมื่อก่อนมีพนักงานพัสดุ 2 คน แต่ตอนนี้มี 3 คน ในแต่ละงานทางโรงพยาบาลจะใช้วิชาชีพเฉพาะอย่างทันตแพทย์ก็จะได้รับหน้าที่ให้จัดซื้อของตามความต้องการของทันตแพทย์ ไม่มีเจ้าหน้าที่พัสดุโดยตรง ทางเวชภัณฑ์ก็จะเป็นฝ่ายเภสัชกรดูแล ยาทางฝ่ายวัสดุการแพทย์ก็จะเป็นฝ่ายจัดทำ โดยโรงพยาบาลจะไม่มีนักวิชาการพัสดุกับเจ้าหน้าที่พัสดุที่มากเพียงพอ ตอนนั้ก็ต้องใช้วิธีการนี้ไปก่อน โดยบุคคลกรนี้จะมีหน้าที่ประจำอยู่แล้ว ดังนั้น คิดว่าบุคลากรของทางโรงพยาบาลไม่เพียงพอ” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“บางทีอาจมีเจ้าหน้าที่ควบคุมแค่คนเดียว หรืออำนาจในการตัดสินใจอาจอยู่กับบุคคล, ต้องเป็นไปตามขั้นตอนข้อบังคับของทางโรงพยาบาล” (SGD4, (นามสมมติ) สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

แต่ก็ที่เขาว่าทุกที่ปัญหามันแตกต่างกันไป ถามว่ามีปัญหาใหม่ มีโดยเฉพาะเรื่องสต็อกจะมีปัญหา ตรงไม่ตรงบ้าง มันอยู่ที่ผู้ปฏิบัติ แต่เราต้องมีคนคอยดูแล แต่ด้วยภาระแล้ว บางทีก็มีไหลได้เหมือนกัน มันก็จะลิ่งกันประมาณนี้” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

2. ปัญหาด้านกระบวนการ พบว่า ในการวางแผนจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ต้องวางแผนที่ชัดเจน มีวางระบบที่งาน และคนรับผิดชอบต้องเป็นศูนย์กลางสอบถามตามความจำเป็นเร่งด่วนของแต่ละแผนก ซึ่งตามแผนงบประมาณต้องจัดสรรดูว่าฝ่ายไหนมีความต้องการที่จำเป็นมากกว่ากัน เนื่องด้วยโรงพยาบาลมีงบจำกัด จึงจัดสรรได้น้อย ขึ้นอยู่กับงบประมาณ ต้องมองวิเคราะห์ที่ภาพรวมปัจจุบัน 100,000 บาท ทำให้ยากต่อการจัดซื้อต่อครั้ง อีกทั้งระบบ e-GP เป็นภาระพอสมควร ๗ ทำให้ขัดต่อกฎระเบียบว่าแบ่งซื้อแบ่งจ้าง ด้วยกระบวนการจัดหาพัสดุเป็นไปได้ยากลำบาก ต้องรออนุมัติหลายขั้นตอนกว่าจะอนุมัติและรับของเข้าต่อความต้องการของผู้ใช้งาน

“ที่นี้เรามีระบบ 3 ปี มาแล้ว พัสตครุภัณฑ์ดี มีการวางแผนที่ดี เรามีคนรับผิดชอบที่ชัดเจน แล้วก็มีการวางระบบที่ชัดเจนและที่งานด้วย เราจะไม่สะเปะสะปะ ในการวางแผนกว่าแผนนั้นซื้อแผนนี้ซื้อ อย่างที่โรงพยาบาล...ต้องเป็นศูนย์กลาง แต่เราจะมี การสอบถามความต้องการของหน่วยงานทั้งหมด แล้วจะมารวมกันว่าไหนอันสำคัญหรือไม่สำคัญ อันไหนซื้อก่อน ซื้อหลัง แล้วมาดูเงินในถังของเราด้วยว่าอันไหนเราควรซื้อ อันไหนเราควรหยุดไว้เป็นปีถัดไปอะไรประมาณนี้ มันก็ทำให้พวกเราไม่ค่อยขาดแคลนในเรื่องของเครื่องมือ ที่ว่าโรงพยาบาล.....นะ แต่เท่าที่ที่ถามโรงพยาบาลอื่นเขาก็จะมีปัญหาอยู่มาก, รูปแบบการจัดการภาครัฐแนวใหม่ พี่ว่าไม่จริง เพราะว่าจริง ๆ แล้ว บางงานพี่ว่ามันลดไม่ถูกงาน จริง ๆ มันไม่ใช่เป็นภาพใหญ่ที่จะต้องลดแบบนี้ทั้งหมด

มันน่าจะต้องมีบางงาน บางกระทรวงที่จะต้องลดให้ดู แต่ถ้าสมมุติงานของกระทรวงสาธารณสุข มันลดไม่ได้ มันมีปัญหา เพราะว่ามันเป็นความเจ็บป่วย ซึ่งมันเป็นไปตามภาวะของโลกเลย ยิ่งเราเป็นองค์กร เป็นแหล่ง เป็นกระทรวงสุดท้ายที่จะต้องดูแลเรื่องสุขภาพถือว่าเป็นภาระหนัก เพราะว่าเราไม่ได้ไปดูแลตั้งแต่ต้นต่อมัน ตั้งแต่การกินการอยู่ แล้วเราก็ต้องตกหนักอยู่ที่ คือ คนเราเวลามันทำมันกิน มันใช้ มันไม่ค่อยถูกหลักของสุขภาพ แล้วในที่สุด กระทรวงก็ต้องมารับอะไรอย่างนี้ คือ มันไม่ค่อยจะไปด้วยกัน แล้วมันลดเป็นภาพใหญ่ ภาพรวมที่ว่าไม่ถูก เพราะต้องวิเคราะห์ เป็นเรื่อง ๆ ไป” (MH6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ให้เราซื้อที่หนึ่งแสน เราค่อนข้างที่จะซื้อได้ยากและเป็นภาระเยอะ พอเราก็ค่อย ๆ มันจะทำให้เราขาดตอกฎระเบียบที่ว่าแบ่งแยกจัดซื้อจัดจ้าง แต่ถามว่า ณ ตอนนี เราซื้อในราคาตกลงราคาหลาย ๆ ตัว ทางเราไม่ได้สอบราคา แต่เราสามารถซื้อราคาที่เราซื้อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยหรือว่าโรงพยาบาลศูนย์ใกล้เคียงที่มีขนาดใหญ่กว่าเรา ฉะนั้น เราไม่ได้ซื้อของแพง เราซื้อตกลงราคาในราคาสอบราคา” (NS1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“จริง ๆ ในโรงพยาบาลเรา เราทำแผนไปเท่านี้ แต่เราอาจจะถูกตัดเหลือเท่านี้ ตามงบประมาณ คือ ความต้องการมีเท่านี้ แต่ต้องจัดสรรดูว่าใครต้องการมาก ต้องการน้อย ใครใช้มาก อย่างสมมุติไออาร์ มีเคสน้อย ถามว่าจำเป็นไหม แต่ในหวิดมีเคสเยอะ จำเป็นไหม คนมีเท่านี้ก็ควรให้ในหวิดก่อน แล้วก็ตามงบประมาณ ถ้าได้งบประมาณมาเยอะก็ได้เยอะ ได้งบประมาณน้อยก็น้อย ขึ้นอยู่กับงบประมาณ” (NS3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“การจัดหาพัสดุเป็นไปได้ยากและล่าช้า เนื่องจากต้องรออนุมัติหลายขั้นตอนกว่าจะทำการจัดซื้ออนุมัติและรับของ ทำให้ช้าต่อความต้องการของผู้ใช้งาน” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“มีความยืดหยุ่น ไม่มีตัวกลางตรวจสอบและรายงานผล บางครั้งมีการทำเอกสารย้อนหลัง เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบ ข้อบังคับ” (SGD12 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 7 กุมภาพันธ์ 2560)

“ในอดีตมันจะเป็นแบบบอกให้ตั้งกรรมการ พอของมาก็ให้เขามาดู กรรมการบางคนก็ไม่รู้บทบาทหน้าที่ พอมาดูก็ไม่เห็นของแพง ที่จริงไม่ใช่หน้าที่เขา จะถูกหรือแพงมันเป็นหน้าที่ของพัสดุต่อรองมาแล้ว ทุกเรื่องจะต้องเป็นอย่างนี้หมดเลย อันนี้ยังไม่รวมของการถึงขั้นตอนที่ปลีกย่อยจากนี้ รวมถึงการตั้งการเบิก อันนี้แค่การจัดซื้อจัดจ้าง พอเสร็จตรงนี้พอของมาตรวจรับเรียบร้อยแล้วก็มีเอกสารอีก” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

3. ปัญหาด้านกฎระเบียบ พบว่า กฎระเบียบมีหลายวิธีหลายขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ข้อบังคับที่ซับซ้อน ซึ่งขัดกับวิธีการจัดหาพัสดุ งบประมาณส่วนใหญ่มาจากรัฐบาลผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ซึ่งเป็นงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เช่น งบค่าเสื่อม ต้องซื้อทดแทนในสิ่งที่ชำรุดเท่านั้น ทำให้เกิดความหลากหลายในการจัดซื้อ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด การจัดหาพัสดุจึงเน้นราคาที่ถูก เพื่อให้ได้ปริมาณที่เพิ่มขึ้นไม่ได้มองคุณภาพและงบประมาณ บางครั้งถูกจำกัดด้วยกรอบบางอย่างจากกระทรวงหรือกรอบจากสำนักงานงบประมาณที่บ่งบอกว่าจะต้องเป็นสเปคนี้ ต้องมีลักษณะนี้เท่านั้น ที่มีผู้ตัดสินใจเพียงคนเดียวหรือมีอำนาจสูงสุดที่พึงพอใจกับสินค้านั้น

“กฎระเบียบมีหลายวิธีหลายขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ข้อบังคับที่ซับซ้อน ซึ่งขัดกับวิธีการจัดหางบประมาณส่วนใหญ่มาจากรัฐบาลผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ซึ่งเป็นงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เช่น งบค่าเสื่อมต้องซื้อทดแทนในสิ่งที่ชำรุดเท่านั้น ทำให้เกิดความหลากหลายในการจัดซื้อ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด การจัดหาพัสดุจึงเน้นราคาที่ถูก เพื่อให้ได้ปริมาณที่เพิ่มขึ้น ไม่ได้มองคุณภาพและงบประมาณ บางครั้งถูกจำกัดด้วยกรอบบางอย่างจากกระทรวงหรือกรอบจากสำนักงานงบประมาณที่บ่งบอกว่าจะต้องเป็นสเปคนี้เท่านั้น ต้องมีลักษณะนี้เท่านั้นที่มีผู้ตัดสินใจเพียงคนเดียวหรือมีอำนาจสูงสุดที่พึงพอใจกับสินค้านั้น จึงไม่ตรงกับความเป็นกับขนาดของโรงพยาบาลพื้นที่ตั้ง การจัดหาพัสดุมีย่อจำกัดหลายอย่าง เช่น ผู้ขายที่เข้ามาเสนอ มีจำกัด การกำหนดราคาพัสดุ การกำหนดราคากลาง จะใช้มาตรฐานเดียวกันและการรับประกัน การดูแลหลังการขายหาบริษัทที่จะมาดูแลน้อย มีข้อจำกัดในการคัดเลือกได้น้อยกว่า ทางราชการเขาจะบังคับให้ใช้วิธีการแบบใหม่ที่เป็น อี-อ็อกชั่น หรือ อี-บิตดิง แต่ว่าเรายังไม่เคยทำ เพราะว่าเขาก็มีหนังสือมาอีกว่า มันยังสามารถที่จะย่นเวลาในบางเรื่อง ยังสามารถที่จะใช้รูปแบบเดิมที่ว่าเกินห้าแสนบาทเป็นของกรมบัญชีกลาง คือ ทางโรงพยาบาลก็ไม่เคย ใช้วิธีการในเรื่องของ อี-บิตดิง หรือ อี-มาร์เก็ต ยังไม่เคยทำ” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“ผมว่ามันยุ่งยากพอสมควรนะครับ อาจจะช่วยเรื่องของพื้นที่ครับ เพราะของเราเป็นพื้นที่ที่ห่างไกล ในการจัดหาพัสดุนั้นก็จะมีข้อจำกัดหลาย ๆ อย่าง ไม่ว่าจะเป็นผู้ขายต่าง ๆ ที่จะมาเข้ามาเสนอขายมีจำกัด บางทีการกำหนดราคาพัสดุนั้นก็ใช้มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งของเรามันก็จะมีเรื่องของการเดินทาง เช่น การรับประกันการมาของการดูแลหลังการขายของเราก็น่าจะมีต้นทุนสูงกับทางบริษัทก็จะทำให้เราก็คงหาบริษัทที่จะมาดูแลน้อย มีข้อจำกัดในการคัดเลือกของสินค้าที่จะหาได้” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“พูดถึงเรื่องกฎระเบียบ ซึ่งเราคุยกันมาแล้วว่ามันมีตั้งแต่มีสอบราคา ตกลงราคา และวิธีการ ลักษณะที่ได้มาที่ต้องการก็เหมือนขั้นตอนตั้งแต่ เช่น มีเจ้าหน้าที่พัสดุ แล้วมีงบประมาณ

ซึ่งจะบ่งบอกว่างบประมาณที่มาส่วนใหญ่จะเป็นงบประมาณของรัฐ ส่วนใหญ่ถ้าในอดีต จะมีมาจากหน่วยงานอย่างเดียว ถ้าในปัจจุบันนี้มันจะมีปัญหาก็คือว่ามันจะมาจาก สปสช. (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ) มาจากงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ จะทำให้ความหลากหลาย ในการจัดซื้ออวัยวะ ถ้าจัดให้อุดมได้ประโยชน์สูงสุดใหม่ ถ้าเราเป็นคนดูแลเอง ถ้าเรามองว่าฝ่ายผู้ ใช้เป็นผู้บริหารจัดการเอง แล้วก็ทำตามแผนจริง คือ ทำตามแผนวิเคราะห์ของหน่วยงานว่าขนาดตัวนี้ จะต้องใช้ตัวนี้จริง ๆ ผมว่าเขาจะได้ประโยชน์เต็มที่ ซึ่งมันจะแตกต่างจากปัจจุบัน บางครั้งจะถูกจำกัด ด้วยกรอบบางอย่างจากกระทรวงหรือกรอบจากสำนักของกระทรวงที่บ่งบอกว่าจะต้องเป็นสเปคนี้ เท่านั้น ต้องมีลักษณะนี้เท่านั้น แล้วโรงพยาบาลมันมีหลายขนาด” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2559)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลที่เห็นว่ากฎระเบียบขัดกับวิธีการปฏิบัติ และขั้นตอนการปฏิบัติ

“มีกฎระเบียบตรง แต่มันขัดกับวิธีการจัดการที่มีความยืดหยุ่นมากเกินไป มีผู้ตัดสินใจเพียงคนเดียว หรือผู้มีอำนาจสูงสุดที่พึงพอใจกับสินค้าที่มีผู้มานำเสนอไว้” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“การจัดซื้อเป็นแบบไม่เป็นทางการ ไม่ได้ทำตามขั้นตอน ควรจะซื้อก่อนทำเอกสารจริง, การจัดการพัสดุภาครัฐมีกฎระเบียบ ข้อบังคับที่ซับซ้อน หลายขั้นตอนที่พัสดุต้องปฏิบัติตามอย่าง เคร่งครัด การจัดหาพัสดุในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานได้รับพัสดุตามที่ต้องการ แต่มีจำนวนที่ยัง ไม่พอเพียงกับผู้ใช้ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด การจัดหาพัสดุจึงเน้นราคาที่ถูก เพื่อให้ได้ปริมาณ ที่เพิ่มขึ้น มีความคุ้มค่า” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ขั้นตอนในการจัดหาพัสดุไม่ค่อยเป็นขั้นตอนตามเอกสาร, ใช้เอกสารเยอะ สิ้นเปลือง เวลาและบุคลากร ผู้ขายมีจำนวนน้อย คุ้มค่ากับงบประมาณ” (SGD5, (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“กฎระเบียบเยอะ ต้องเป็นไปตามเอกสาร อำนาจเบ็ดเสร็จอยู่ที่คน ๆ เดียว” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)

4. ปัญหาด้านสถานที่ พบว่า การจัดการเอกสารจากกระบวนการทั้งหมด ต้องมีการเก็บรักษาที่แผนกบัญชีการเงิน มีระยะเวลาเก็บ 10 ปี เพื่อการตรวจสอบ ต้องมีการจัดหมวดหมู่สีสันให้ง่ายต่อการค้นหา ตลอดจนנסต้ออกการเบิกจ่ายต่าง ๆ

“สุดท้ายเอกสารทั้งหมดจะไปอยู่ที่บัญชี บัญชีลงแล้วต้องเก็บ 10 ปี เราก็จะเก็บเฉพาะ ปีที่แล้วกับปีนี้ เพราะเวลาตรวจสอบเรามีปัญหาเรื่องสถานที่เก็บ แต่พี่ก็พยายามลี้ภัยไปกับงาน ตอนนี้อย่างไม่เรียบร้อยเพราะกำลังเปลี่ยน น้องคนไหนรับผิดชอบอะไรก็ให้เขาไปจัดเอง จัดให้เป็นสีสัน

สวยงาม ถ้ามองว่าทำไมต้องทำเป็นสี พอมองเราจะรู้เลยว่าหมวด 1 สีชมพู หมวด 2 เป็นเรื่องของคำสั่งระเบียบ เราก็จะทำเป็นสีมันก็จะดูง่ายขึ้น แต่บางที่เขาไม่ได้ทำเป็นสี เขาจะใช้โลโก้ของกระทรวงสาธารณสุขแล้วก็แบ่งหมวด คือ แฟ้มสีเดียวกันหมด แต่เขาก็จะติดที่ตู้ว่าเป็นงานอะไร อย่างนั้นก็ได้อันเป็นเรื่องของการจัดการแล้วมันก็จะหาง่าย ตรวจสอบได้ง่ายหาเอกสารได้เร็ว” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

5. ปัญหาด้านการกำหนดราคากลาง พบว่า ราคากลางจากกระทรวงด้วยมาตรฐานวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีการกำหนดราคากลางที่มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งแท้จริงคุณภาพในวัสดุครุภัณฑ์นั้นต่างกัน อีกทั้งต้นทุนกับผู้ขายไม่เท่ากัน เรื่องระยะทางความใกล้ไกล และการรับประกันบริการหลังการขายของผู้ขาย

“บางที่การกำหนดราคาพัสดุ การกำหนดราคากลางมันก็จะใช้มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งของเรามันก็จะมีเรื่องของการเดินทาง เช่น การรับประกันการมาของการดูแลหลังการขายของเราก็น่าจะมีต้นทุนสูงกับทางบริษัทก็จะทำให้เราก็คงหาบริษัทที่จะมาดูแลน้อย มีข้อจำกัดในการคัดเลือกของสินค้าที่จะหาได้” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“ถ้าแบบนี้มันไม่ได้ค่ะ ต้องเป็นร้านที่ คือ เราเป็นหนี้ไง จะเอาเงินสดไปซื้อไม่ได้ ต้องเป็นเครดิต ไม่ปล่อยค่ะ มันเป็นร้านย่อย แต่ว่าถ้าเป็นโลตัสหรืออะไรต่าง ๆ ก็ซื้อได้ แต่ต้องเป็นเงินสด ขอเครดิตประมาณสามเดือนว่าเขาจะให้ไหม ถ้าให้ได้ก็ได้ แต่ส่วนใหญ่เขาจะไม่ให้ เพราะกำไรเขาหาย ไม่ใช่ซื้อไม่ได้นะ ซื้อได้แต่ต้องเป็นเงินสด แต่ต้องเข้าใจว่าโรงพยาบาลไม่มีรายได้ โรงพยาบาลนี้ส่วนมากจะเป็นบัตรทองแล้วก็ไม่มีรายได้เลย แล้วก็กระดาษตอนนี้เจ้าหน้าที่ก็ต้องเอามาจากบ้านเอง” (MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

6. ปัญหาด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ พบว่า บางครั้งได้รับสินค้าที่ไม่ครบถ้วนตามจำนวนการจัดซื้อ สินค้าบางประเภทมีคุณภาพต่ำ ไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน การรับประกันคุณภาพสินค้าไม่มีเพียงระยะสั้น ๆ

“ได้รับของไม่ครบตามจำนวนที่จัดซื้อ ส่งของไม่ตรงเวลา คุณภาพสินค้าไม่ดี ไม่ตรงกับความต้องการ รับประกันคุณภาพสินค้านั้นระยะสั้น ๆ ไม่สมกับราคาที่ซื้อ คุ่มค่าก็บงบประมาณในแต่ละปีที่ภาครัฐจัดสรรให้” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

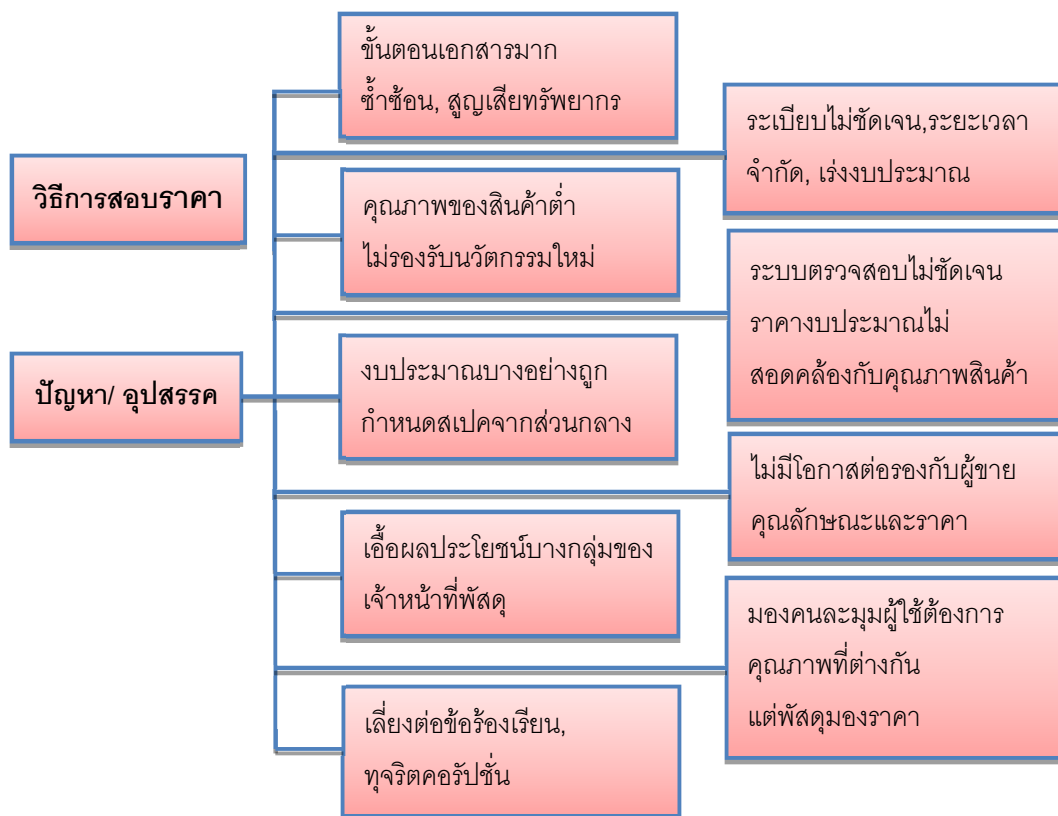
“ไม่คุ้มค่ากับระยะเวลาการใช้งานของผลิตภัณฑ์ เนื่องจากต้องเน้นราคาที่ถูก แต่ไม่ได้เน้นคุณภาพของสินค้า อาจจะทำให้เกิดความเสียหายขึ้นบ่อยครั้ง ทำให้ต้องจัดสรรงบประมาณใหม่” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)



## 2. วิธีการสอบราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า ด้านกระบวนการและระเบียบข้อบังคับไม่ชัดเจน ระยะเวลาจำกัด การเร่งซึ่งงบประมาณในปลายปีงบประมาณ มีกระบวนการขั้นตอนเอกสารซับซ้อน อีกทั้งไม่มีระบบตรวจสอบที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม การเขียนคุณลักษณะ (สเปค) ในวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ เป็นการยากที่จะเขียนรายละเอียดให้ครอบคลุมอย่างถ้วนถี่ หากเขียนเปิดกว้างมาก ผู้ขายจำนวนมากก็จะเข้ามานำเสนอแล้วเข้าสู่กระบวนการสอบราคา ทั้งที่มีงบประมาณสามารถซื้อวัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพในราคาร้านได้ แต่กลับได้คุณภาพที่ต่ำกว่าราคาถูก ซึ่งอาจเป็นวัสดุครุภัณฑ์ที่เก่าเก็บหรือเป็นเครื่องมือที่เก่า ตกรุ่น ไม่รองรับนวัตกรรมใหม่ ๆ อายุการใช้งานสั้น ซึ่งก็ต้องนำเสนอแผนงบประมาณอยู่บ่อย ๆ ในปีที่ต่อ ๆ ไป แต่หากเขียนสเปคอย่างละเอียดบ่งชี้มากเกินไป กลับกลายเป็นว่าลือคสเปค เพียงแค่บริษัทใดบริษัทหนึ่งเท่านั้น ก็ทำให้เกิดข้อร้องเรียนเรื่องการทุจริต มีผลประโยชน์ร่วมว่าไปซื้อบริษัทนั้น สเปคบางครั้งถูกกำหนดจากส่วนกลางว่าต้องใช้สเปคนี้เท่านั้น ซึ่งวัสดุครุภัณฑ์นั้นอาจล้าหลัง ไม่ทันกับยุคสมัย ในวิธีการรักษาปัจจุบัน แทนที่จะได้วัสดุครุภัณฑ์ที่ดี มีคุณภาพสูง ในกระบวนการพิจารณาในการสอบราคาพิจารณาในราคาที่ถูกที่สุด (ราคาที่ดีที่สุด) อีกทั้งการกำหนดราคากลางที่เป็นราคากลางมาตรฐาน บางครั้งเป็นข้อมูลที่ล้าหลัง วัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็วและราคาก็จะสูงเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะที่ภาครัฐยังราคาเท่าเดิม การสอบราคาโรงพยาบาลต้องซื้อในจำนวนมาก ซึ่งจำเป็นใช้จริง ๆ หรือบางครั้งมันขึ้นกับความเคยชินของแพทย์ บางอย่างเหมือนกัน แต่ใช้งานต่างกันโดยสิ้นเชิง ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเข้าไม่เสถียร ซึ่งผู้ปฏิบัติต้องแก้ไขให้ทันกับเวลาเพราะมีระยะเวลาจำกัด ต้องรีบกรอกข้อมูลในระบบทุกขั้นตอน ทำให้ศูนย์เสียทรัพยากรและระบบคอมพิวเตอร์ที่ไม่ตอบสนอง ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัสดุบางคนขาดจรรยาบรรณ ขาดจิตสำนึก และขาดธรรมาภิบาล ในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งผู้ขายที่ไม่มีจริยธรรม ด้านงบประมาณ งบประมาณที่ภาครัฐจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) ไม่เพียงพอ โรงพยาบาลต้องดึงงบประมาณจากส่วนอื่นมาช่วยและต้องแสวงหางบบริจาค มาสนับสนุน งบประมาณบางครั้งถูกกำหนดจากส่วนกลาง ทั้ง ๆ ที่โรงพยาบาลไม่ได้เสนอขอไป ไม่มีความจำเป็นไม่เหมาะสมกับความต้องการขนาดไซส์ของโรงพยาบาลเลย ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนเสี่ยงที่จะกระทำผิดในระเบียบพัสดุได้ค่อนข้างมาก ด้วยภูมิศาสตร์ ระยะทางที่อยู่ห่างไกล ทำให้มีผู้ขายน้อยรายที่จะเข้าไปนำเสนอ อีกทั้งระเบียบที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยและมีขั้นตอนที่มากขึ้น ทั้งเอกสารกรอกข้อมูลเข้าระบบ e-GP ด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ ไม่มีความสอดคล้องเหมาะสม ด้วยระเบียบของภาครัฐกำหนดตัวชี้วัดในเรื่องราคาที่ต่ำสุด

ทำให้ได้คุณภาพสินค้าและบริการของสินค้าด้อยลง สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคของวิธีสอบราคาไว้ ดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธีสอบราคามีปัญหาที่เกิดขึ้นใน 5 ประเด็น ได้แก่

- 1) ปัญหาด้านกระบวนการ ระเบียบ ข้อบังคับ
  - 2) ปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
  - 3) ปัญหาด้านบุคลากร
  - 4) ปัญหาด้านงบประมาณ และ
  - 5) ปัญหาด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ
- ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านกระบวนการ และระเบียบ ข้อบังคับ พบว่า กระบวนการและระเบียบ ข้อบังคับไม่ชัดเจน ระยะเวลาจำกัด การเร่งใช้งบประมาณในปลายปีงบประมาณ มีกระบวนการ ขั้นตอนเอกสารซ้ำซ้อน อีกทั้งไม่มีระบบตรวจสอบที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม การเขียนคุณลักษณะ (สเปค) ในวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์เป็นการยากที่จะเขียนรายละเอียดให้ครอบคลุมอย่างถ่วงถึ หากเขียนเปิดกว้างมาก ผู้ขายจำนวนมากก็จะเข้ามานำเสนอแล้วเข้าสู่กระบวนการสอบราคา ทั้งที่มีงบประมาณสามารถซื้อวัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพในราคาดังนั้นได้ แต่กลับได้คุณภาพที่ต่ำ

แต่ราคาถูก ซึ่งอาจเป็นวัสดุครุภัณฑ์ที่เก่าเก็บหรือเป็นเครื่องมือที่เก่า ตกุ่น ไม่รองรับนวัตกรรมใหม่ ๆ อายุการใช้งานสั้น ซึ่งก็ต้องนำเสนอแผนงบประมาณอยู่บ่อย ๆ ในปีต่อ ๆ ไป แต่หากเขียนสเปคอย่างละเอียดบ่งชี้มากเกินไปกลับกลายเป็นว่าลือคสเปคเพียงแค่บริษัทใดบริษัทหนึ่งเท่านั้น ก็ทำให้เกิดข้อร้องเรียนเรื่องการทุจริต มีผลประโยชน์ร่วมว่าไปเลือกบริษัทนั้น สเปคบางครั้งถูกกำหนดจากส่วนกลางว่าต้องใช้สเปคนี้เท่านั้น ซึ่งวัสดุครุภัณฑ์นั้นอาจล่าช้า ไม่ทันกับยุคสมัย ในวิธีการรักษาปัจจุบัน แทนที่จะได้วัสดุครุภัณฑ์ที่ดี มีคุณภาพสูง ในกระบวนการพิจารณาในการสอบราคาพิจารณาในราคาที่ถูกที่สุด (ราคาที่ดีที่สุด) อีกทั้งการกำหนดราคากลางที่เป็นราคากลางมาตรฐาน บางครั้งเป็นข้อมูลที่ล่าช้า วัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็วและราคาก็จะสูงเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะที่ภาครัฐยังราคาเท่าเดิม การสอบราคาโรงพยาบาลต้องซื้อในจำนวนมาก ซึ่งจำเป็นใช้จริง ๆ หรือบางครั้งมันขึ้นกับความเคยชินของแพทย์ บางอย่างเหมือนกัน แต่ใช้งานต่างกันโดยสิ้นเชิง ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บางส่วนมันก็ยังปัญหา เราก็กลัวว่าปัญหาตรงนี้มันจะยุ่งยาก โดยเฉพาะในเรื่องของการก่อสร้าง เพราะการก่อสร้างบางที่กรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา บางที่มันก็จะเข้าข่ายในลักษณะของการกีดกันหรืออะไรอย่างนี้” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“บางที่บางโรงพยาบาลถูกกำหนดว่าเราจะต้องใช้สเปคนี้ แต่กระทรวงบอกว่าสเปคกลางต้องเป็นแบบนี้เท่านั้น ซึ่งแบบนี้จะทำให้เราไม่ได้ของที่เราจะใช้ มันไม่เหมาะเลย เพราะทุกวันนี้ที่มีปัญหาเป็นเพราะการจัดซื้อแบบใหม่ที่กระทรวงจะกำหนดมาว่าจะต้องมีสเปคแบบนี้เท่านั้น ต้องมีผู้ซื้อ ต้องมีผู้ขายให้ครบสามบริษัท บางครั้งต้องยอมรับว่า โรงพยาบาลในชุมชนเล็กบางพื้นที่ที่ห่างไกล บริษัทพวกนี้เข้าไม่ถึง ซึ่งผมมองว่ามันจะมีปัญหาของเรื่องไซส์หรือของขนาดที่จะได้เปรียบก็คือโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ ผมมองว่าขนาดเขาใหญ่ เพราะฉะนั้นมันก็มีผู้ค้าเข้าไปแข่งได้ แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลเล็ก ๆ จะไม่ค่อยมีผู้ค้าเข้าไป เพราะฉะนั้นยิ่งกฎระเบียบออกมามันทำให้โรงพยาบาลเล็ก ๆ เสียเปรียบ และโรงพยาบาลเล็ก ๆ จะมีโอกาสที่จะทำผิดระเบียบได้ค่อนข้างมาก คือจริง ๆ เขาไม่ได้อยากที่จะผิดระเบียบ แต่มันอาจจะผิดระเบียบได้” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2559)

“ก่อสร้างก็จะเป็นออกแบบแบบที่เขากำหนดแบบ บีไอคิว ของกรุงเทพฯ เราก็จะมาทำราคากลางท้องถิ่นอีกทีหนึ่ง โดยจะมีช่างโยธาของเราเป็นคนออกสเปคแล้วงบประมาณเพียงพอไหม ถามว่าเพียงพอไหม มันก็ต้องทำให้ได้นะ ถ้าบอกว่าไม่พอมันก็ไม่ได้หลังจากที่เราได้ราคากลางแล้ว ถ้างบประมาณไม่พอ เราก็ต้องไปต่อรองกับผู้รับจ้าง ถ้างบประมาณเหลือ เราก็ต้องคืนให้ส่วนกลางที่เราจัดมา แต่ถ้าถามว่าเพียงพอไหม มันก็ไม่พอหรอกเหมือนเราซื้อของมีเงินน้อย แต่อยากได้ของคุณภาพดี ๆ แล้ว แต่ทางนั้นเขาจัดมา บางที่เราอยาก

ได้เยอะ ๆ ของดี ๆ มันก็ไม่ได้ เพราะงบประมาณมันมาแค่นี้ สำหรับการที่จะเปิดประกาศ เรียกผู้ขายมาต่อรอง คือ ไม่ใช่กันไป ตอนนี้น้ำมันแรงมาก ทุกอย่างมันแรงมาก แรงตามงบประมาณ มันก็เกิดการผิดพลาดได้ แล้วก็ระเบียบที่มันเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้เกิดการผิดพลาด” (MH5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“แต่การเขียนคุณภาพในวัสดุการแพทย์ มันเขียนยากมากในการที่เราจะเขียนสเปค ก็อย่างแค่เราซื้อเครื่องมือแพทย์ที่มีการเปิดซองที่เราผ่านมาจริง ๆ แล้ว เราได้งบประมาณเยอะ แต่พอเราเปิดโอเพ่น หมายถึงว่าเวลาเราทำสเปคกลางของมันรุ่นใหม่กับรุ่นเก่า แทนที่เราจะได้ของดี เรากลับได้ของเครื่องมือที่มันเป็นรุ่นเก่า แล้วมันถูกกว่าเงินงบประมาณที่เราได้เยอะ แต่เราต้องรับมาแล้วของชิ้นนี้ไม่ได้รับนวัตกรรมในอนาคต ในขณะที่อีกบริษัทหนึ่งออกมาเปิดซองที่ราคาแพงกว่า แต่ในอนาคตจะออกเครื่องมือชิ้นนี้มาแล้วสามารถใช้กับตัวโมเดลนี้ได้ด้วย กลายเป็นว่าไม่ได้เราไปได้โมเดลเก่า ไม่รองรับนวัตกรรมใหม่ แล้วนวัตกรรมใหม่มันมีผลดีกับคนไข้เยอะ มันลดความนอน มันลดอะไรตั้งหลายอย่าง แต่นี่มันคือผลเสียของการเปิดซองแล้วก็กดมันถูกสุด บางครั้งมันก็ดีสำหรับบางเรื่อง ถ้าเป็นของใช้สิ้นเปลือง กระดาษทิชชู ผงซักฟอก บางทีความแตกต่างมันไม่ค่อยเยอะเท่าไร มันไม่เหมือนวัสดุการแพทย์ มันมีรายละเอียดเล็กน้อยที่พอเราใส่เข้าไปในสเปค เขาก็บอกว่าเราลือคสเปค แต่พอดีวัสดุชิ้นนี้มันมีบริษัทเดียวที่ทำ พอเราจะใส่ไปก็เหมือนกับว่าเปิดเข้าไปเือกกับบริษัทนี้บริษัทเดียว แต่จริง ๆ แล้วมันไม่ใช่ ตรงนี้คือข้อดีที่เราสามารถประหยัดเงินในอนาคต ได้อีก เพราะตัวเครื่องมือมันจะแพง อุปกรณ์มันจะถูก ซึ่งถ้าเราซื้อเครื่องมือมาแล้ว อุปกรณ์เราใช้ได้แฉ็ดความมันจะดีกว่า แล้วบางบริษัทที่เราเปิดซองได้ พอตกรุ่นก็จะตกไปเลยห้าปีแล้วต้องทิ้ง ทั้ง ๆ ที่เครื่องยังทำงานได้ดี แต่เราไม่มีอุปกรณ์ที่จะมาใช้ เขาไม่มีขายให้เรา แต่บางยี่ห้อตัวเครื่องไม่ตก รุ่น บางยี่ห้อเขาเอาตัวเครื่องของเราไปอัปเดตแล้วก็รองรับนวัตกรรมใหม่ของเขาได้ทันที เราไม่ต้องซื้อเครื่องเรา ซื้อแต่อุปกรณ์ แทนที่เราจะซื้ออีกเจ็ดแปดล้าน เราก็ซื้อแค่หนึ่งล้านหรือสองล้านเพื่อเอามาประกอบ แต่ถ้าอย่างนี้เราซื้อที่สามล้านสี่ล้าน ครั้งหน้าก็อีกสามล้านสี่ล้านแล้วทิ้งเครื่องไป นี่คือความแตกต่าง แต่พอระเบียบมันไม่เปิดให้เราทำ เพราะระเบียบเปิดให้เราว่า ต้องทำสเปคกลางแล้วก็เปิดซองแล้วได้ราคาต่ำสุด นี่มันสวนกระแส เพราะของดีราคาถูกเลย มันคงไม่มี ถ้าเราเป็นเจ้าของเงิน อย่างเช่น เราจะซื้อรถ ถ้าเรามีเงินเยอะ เราก็ต้องซื้อรถราคาแพง ถ้าเรามีเงินน้อย เราก็ต้องเลือกคุณภาพที่ใช้ได้และยังมีอะไรดีเยอะ แทนที่เราจะไปซื้อกับบริษัทที่ให้บริการที่ไม่ดี อะไรก็ไม่ดี แต่มันถูก อะไหล่ก็ยังไม่ค่อยมีในประเทศไทย เราก็ไม่เลือก เราก็ต้องเลือกแพงขึ้นมาอีกหน่อย แพงที่เรารับได้ นี่คือปัญหาของการเปิดซองจะไปอี-บิตติ้ง หรืออะไรต่าง ๆ ที่เขาคิดขึ้นมา” (NS1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“จริง ๆ เรื่องขึ้นตอนมันเยอะขึ้น มันต้องกรอกข้อมูลเข้าระบบ เวลาการขออนุมัติก็จะขอละเอียดมากแล้วก็จะมีการเปรียบเทียบบริษัทก็จะเยอะ แต่ในหลาย ๆ อันก็จะมีการสอบราคา คือ ไม่ได้สอบเฉพาะโรงพยาบาลเราโรงพยาบาลเดียว แต่ก่อนอาจจะแค่ตกลง แต่อันนี้รวมไปทั้งจังหวัด ก็ระดับจังหวัดตกลงบางที่เราได้ตกลงในราคาจะได้หรือไม่ได้ บอกว่าราคาเท่านี้ แต่จริง ๆ บางตอนอาจจะขาดแล้วถามว่าราคาลดใหม่ อาจจะได้ไม่ได้ เพราะต้องกรอกข้อมูลเข้าระบบเยอะมาก” (NS3, สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“การอนุมัติซื้อค่อนข้างทำได้รวดเร็ว แต่ถ้าเป็นการสอบราคาค่อนข้างที่จะยุ่งยาก เพราะต้องเตรียมเอกสาร, สอบราคาเกิน 100,000 ถัดมา 500,000 ตกลงราคาซื้อ ไปสั่งซื้อประกวดราคา” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ถึงตอนนั้นมันมีระเบียบที่ทำจัดซื้อจัดขาย หมายถึงว่า เปิดซองมาแล้วจะส่งของเป็นงวด ๆ แต่มันก็อยู่ในสัญญาว่าเราก็ต้องซื้อของเขาทั้งไวลุ่ม เพราะเราต่อรองราคาของเขามาแล้ว เพราะฉะนั้น เราก็ต้องซื้อของเขาในไวลุ่มที่เราทำสัญญากับเขาเอาไว้ มันก็เป็นการผูกมัดทั้งสองฝ่าย ถ้าถามว่าของใช้ไม่ได้เลยไหม มันก็ไม่ใช่ ของมันก็ใช้ได้ แต่ใช้แล้วมันมีปัญหา บางที่เราต้องใช้สองชิ้นสามชิ้น แต่ถ้าเราซื้อของที่ราคาสูงกว่านี้หน่อย เราอาจจะใช้แค่ชิ้นเดียว ถ้าสมมุติว่าเราซื้อยี่ห้อที่ดีหน่อย ราคาแพงกว่ากันเป็นห้าสิบลสตางค์ต่อลูก ห้าสิบลสตางค์หนึ่งบาท แต่เวลาใช้แรงดูดี ดูดแล้วได้เต็มขวด บริษัทที่ราคาถูกกว่า พอเราอัดไปแล้ว เวลามันดูดก็จะได้ไม่เต็มแล้ว พอเรามาอัดความดันใหม่มันก็คอนทามิเนตโดยเฉพาะเวลาทำสพายทำสมอง พอมันหมดแล้วหมดเขาให้ทิ้งเลย เขาไม่ใช้ซ้ำ เพราะเขาบอกมันเสี่ยง เสี่ยงแล้วก็มาดูดซ้ำชั้นที่ Ward แล้วมันก็ไม่สะอาด พอขนย้ายมาเพื่อใช้ที่ OR เอมามาดูดที่ OR มันก็ไม่ใช่ เขาบอกว่าคุณภาพอันนี้เขาเปรียบเทียบได้กับบริษัทนี้เหมือนกัน แต่พอเรามาใช้บางครั้ง คือ หนึ่งพอผูกไปแล้ว ตอนช่วงที่หมอมัด มันคม มันขาด มันกัดกันขาดเอง ซึ่งบางที่มันต้องดูคุณภาพ (NS1, (นามสมมติ) สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

นอกจากนี้แล้วผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวถึง การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะ (สเปค) หากกำหนดไอเฟนกลับได้ของที่ไม่มีคุณภาพ แต่หากเขียนข้อกำหนดมากก็จะบอกว่าลือคสเปค

“เพราะว่าพัสดุนั้นเสี่ยง เวลาซื้อของหรือจัดซื้อจะต้องดูให้ละเอียดตลอด” (NS4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“การกำหนดราคากลางที่เป็นราคากลางมาตรฐาน บางทีก็เป็นข้อมูลที่ไม่อัปเดต อย่างเช่นเดี๋ยวนี้นักธุรกิจมันมีราคาที่สูงขึ้นไปทุกปี ๆ แต่ราคากลางยังอยู่ที่เดิม บางทีนักธุรกิจเขาก็จะปรับคุณภาพไปเรื่อย ๆ เพราะมีการแข่งขันกัน แต่ราคากลางยังคงอยู่ที่เดิม มันทำให้บางที่เราจะต้องไปใช้ของเดิม ๆ อยู่ คนขายก็พยายามปรับรูปแบบของตัวเอง

ให้มันใหม่ขึ้น แต่ในส่วนของราชการยังอยู่เท่าเดิมจะไปซื้อของที่มันใหม่ มันกดยอยู่อย่างนี้” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“แต่ถ้าสอบถามเราต้องซื้อเป็นโหล่มใหญ่ ห้าร้อยชิ้น หกร้อยชิ้น และเราจำเป็นต้องใช้ของเขา เพราะว่าในส่วนที่ใช้กับห้องผ่าตัดบางครั้งมันอยู่ที่ความเคยชินของหมอด้วย ถ้าในกลุ่มอวัยวะ อุปกรณ์เทียม หรือแค่ใหม่เย็บคนละเย็บห่อ ขนาดเท่ากัน อะไรเท่ากัน ขนาดเข็มไม่เหมือนกัน แล้วขนาดเข็มแต่ละบริษัทมันก็ไม่ใช่ว่าจะใช้กับทุกจุดได้เหมือนกันหมด แต่เราเจอระเบียบของการที่เราจะต้องซื้อโดยการสอบถาม ซึ่งจริง ๆ แล้ว สอบราคาไม่ได้ถูกเสมอไป ถ้าเจอเจ้าหน้าที่พัสดุที่ตรง ทุกคนเขาก็จะรู้ความตรงไปตรงมา แต่ที่นี้เนี่ยในเรื่องของกฎระเบียบ มองว่าอย่างนั้นอย่างนี้จริง ๆ แล้วไม่ใช่ ในขณะที่เดียวกันที่มองว่าผู้ชายก็ควรที่จะต้องมีการมีจริยธรรม มีจรรยาบรรณบ้าง ไม่ใช่ระเบียบเปิดช่องก็ไปแย่งหรืออะไรต่าง ๆ คือเข้าใจด้วยเหตุผล ว่าของมันแตกต่างกัน คุณภาพก็แตกต่างกัน เคยคุยกับ สตง. (สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน) เขาบอกว่าเขาไม่ได้ให้ซื้อที่ของถูกนะ ต้องดูคุณภาพด้วย ไม่จำเป็นต้องซื้อที่ถูกที่สุด แต่ต้องดูคุณภาพด้วย เคยคุยกับ สตง. (สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน) เขาบอกว่าไม่ได้ให้ซื้อของถูกนะ ต้องดูคุณภาพด้วย” (NS1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“บางครั้งไม่สามารถใช้ทรัพยากรได้คุ้มค่า เนื่องจากไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ เนื่องจากสินค้าได้กำหนดสเปคมาแล้วจากส่วนกลาง” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

2. ปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า มีปัญหาจากการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ไม่เสถียร ทำให้เป็นภาระในการกรอกข้อมูลซ้ำบ่อย ๆ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเรื่องของระบบอินเตอร์เน็ตที่ไม่ตอบสนองในการปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไป

“บางครั้งระบบมันล่ม มันก็จะซ้ำก็จะต้องเริ่มใหม่ อันนี้คือข้อเสีย ขั้นตอนการดำเนินงาน มันถ้าอินเตอร์เน็ตไม่ดี มันก็ต้องเริ่มใหม่แล้วในรูปแบบที่เขาลงไว้มันไม่สวยงาม ก็รู้แหละ แต่มันก็สามารถปรับได้อันนี้ก็ไม่ใช่ปัญหาเรา ผู้ปฏิบัติเขาก็สามารถแก้ไขได้ แต่ก็ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ทำตามระเบียบขั้นตอน” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ตรงค่ะ เพราะว่าเราจะสอบถามผู้ใช้อีกก่อน สอบถามผู้ใช้งานทุกครั้งก่อนที่เราจะจัดซื้อ ระยะเวลามันจำกัดด้วย ระยะเวลามันจำกัด คนทำมันเหนื่อย ทรัพยากรไม่ลด มันต้องทำสองระบบ ระบบมือกับระบบเครื่องก็เหมือนกัน แต่ถ้าระบบสมัยก่อนจะใช้แต่ระบบมือ แต่ตอนนี้ก็จะใช้ทั้งสองระบบ ต้องรีบกรอกข้อมูลเข้าระบบ ต้องรีบทำ ไม่งั้นระบบมันจะไม่รับ ต้องเข้าระบบใหม่อีก มันไม่เสถียร” (MH7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

ซึ่งเป็นจุดอ่อนของระบบเก่า ในระบบใหม่การซื้อขายมีความชัดเจน ราคาชัดเจน มีการกรอกข้อมูลลงระบบคอมพิวเตอร์ทั้งหมด” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

3. ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า มีปัญหาจากตัวผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานพัสดุบางคนขาดจรรยาบรรณ ขาดจิตสำนึก และขาดธรรมาภิบาล ในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งผู้ขายที่ไม่มีจริยธรรม ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เรื่องของจรรยาบรรณ จิตสำนึกด้วยกันเหมือน มันก็จะมีส่วนบางคน แต่มันก็มีบางคนที่ เป็นแกะดำ โดยเฉพาะคนที่ทำหน้าที่จัดซื้อจัดจ้าง ก็จะมีประมาณนี้ เดิมนะ แต่ว่าถ้ามีระบบมาคุม มันก็จะยาก คือ เรื่องเปอร์เซ็นต์ไม่รู้นะ แต่มันจะมีใครใส่ซองนอกเหนือจากนั้นหรือเปล่า” (MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

4. ปัญหาด้านการงบประมาณ พบว่า งบประมาณที่ภาครัฐจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ไม่เพียงพอ โรงพยาบาลต้องดึงงบประมาณจากส่วนอื่นมาช่วย และต้องแสวงหางบบริจาคมาสนับสนุน งบประมาณบางครั้งถูกกำหนดจากส่วนกลาง ทั้ง ๆ ที่โรงพยาบาลไม่ได้เสนอขอไปไม่มีความจำเป็นไม่เหมาะสมกับความต้องการขนาดไซส์ ของโรงพยาบาล ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนเสี่ยงที่จะกระทำผิดในระเบียบพัสดุได้ค่อนข้างมาก ด้วยภูมิศาสตร์ ระยะทางที่อยู่ห่างไกล ทำให้มีผู้ขายน้อยรายที่จะเข้าไปนำเสนอ อีกทั้งระเบียบที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยและมีขั้นตอนที่มากขึ้นทั้งเอกสารกรอกข้อมูลเข้าระบบ e-GP ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“สนับสนุนจากรัฐบาล-เงินบริจาค ซึ่งบางครั้งไม่เพียงพอกับความต้องการ จัดหาสินค้า ตามงบประมาณภาครัฐจัดสรรมา สอบราคา ตกลงราคา บันทึกความต้องการ ประกวดราคา บางส่วนตรงตามความต้องการแต่บางส่วนไม่ต้องความต้องการที่แท้จริง” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านแสดงความคิดเห็นด้านงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล ไม่เพียงพอกับความต้องการ

“งบประมาณของการจัดหาพัสดุของแต่ละแห่งมีจำกัด ไม่เพียงพอกับความต้องการ ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพัสดุในบางอย่าง ส่งผลกระทบต่อผู้มารับบริการของโรงพยาบาล มีความล่าช้า ไม่ตรงความต้องการของผู้ใช้ กับจำนวนงบประมาณมีจำกัด การปฏิบัติงาน มีความซับซ้อน การตัดสินใจอยู่ที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ซึ่งทำให้ผู้ใช้งานไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ เป็นงานที่ทำได้ยาก เนื่องจากผู้ใช้มีความต้องการต่างกัน แต่ฝ่ายพัสดุจะเน้นราคา ไม่เน้นคุณภาพ และผลิตภัณฑ์ตรงตามที่ต้องการ” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“งบประมาณไม่เพียงพอ ไม่ชัดเจน อาจจะต้องมีการดึงเงินงบประมาณอื่นมาช่วย เป็นการจัดหาแบบตาม ๆ กันมา คือ เสาะหาจากเจ้าหน้าที่ที่มานำเสนอ เน้นเอกสาร และการแนะนำสินค้าจากผู้แนะนำ การเข้าถึงของผู้ขาย มีคนตัดสินใจไม่ชัดเจน, มีการสอบถาม ประกวดราคา กว่าจะได้พัสดุมาใช้ก็ใช้เวลานาน” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ได้รับงบประมาณน้อย ซึ่งไม่พอสำหรับจัดหาพัสดุให้ตรงหรือใกล้เคียงกับความต้องการของผู้ใช้งาน ดำเนินการค่อนข้างช้า, มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องมีขั้นตอนกระบวนการในการจัดหาพัสดุเยอะ ไม่มีความชัดเจน, ยุ่งยากซับซ้อนในเรื่องของเอกสารและการกำหนดสเปค, เป็นการหาพัสดุตามความต้องการตามงบประมาณ” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“งบมีน้อยกว่าความต้องการใช้ของผู้ใช้ แต่หลักของระบบระเบียบ ข้อบังคับ อาจจะไม่ชัดเจน, ระยะเวลาจำกัด เร่งงบประมาณ, ยุ่งยากเอกสารเยอะ ขั้นตอนลำดับเยอะ เปลี่ยนกระดาษ, มีความซ้ำซ้อนในการทำงาน ไม่มีระบบตรวจสอบที่ชัดเจน” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ได้รับงบประมาณไม่เพียงพอต่อการจัดหาแต่ละครั้ง เนื่องจากต้องการจัดซื้อพัสดุเป็นจำนวนมาก ระบบเดิมเป็นระบบที่เข้าถึงได้ยาก จึงถูกละเลยทำให้กฎและข้อบังคับหละหลวม” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

“ขึ้นอยู่กับจังหวัด ไม่เพียงพอกับความต้องการ” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“งบประมาณประจำปี งบค่าเสื่อมต่าง ๆ ไม่เพียงพอในความต้องการไม่มีการกระจายงบประมาณ” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“งบประมาณไม่ค่อยเพียงพอ สินค้าราคาสูงกว้างงบประมาณ จำนวนในการจัดซื้อ อาจจะไม่ครบทุกแผนก คุณภาพในการจัดซื้อต้องสอดคล้องกับราคา บางครั้งคุณภาพก็ไม่สอดคล้องกับราคา” (SGD10 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

5. ปัญหาด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ พบว่า คุณภาพของสินค้าและบริการ ไม่มีความสอดคล้องเหมาะสม ด้วยระเบียบของภาครัฐกำหนดตัวชี้วัดในเรื่องราคาที่ต่ำสุด ทำให้ได้คุณภาพสินค้าและบริการของสินค้าด้อยลง ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ทั้งมีความเหมาะสมและไม่เหมาะสม การตรงต่อเวลาในการตรวจรับครุภัณฑ์ เป็นบางครั้ง สินค้าล่าช้าเวลาส่งมอบ” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)



“ส่วนวิธีการสอบราคานั้นจะมีโอกาสน้อยมากที่เราจะได้คุยกับผู้ขาย อาจจะได้ของไม่ตรงตามความต้องการ และราคาอาจจะสูงขึ้นกว่าเดิม” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

### 3. วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า ด้านเศรษฐกิจในท้องถิ่น อาจเกิดผลกระทบด้วยกระบวนการ วิถี e-Market ที่ต้องใช้เทคโนโลยี ดูเหมือนจะเปิดกว้าง แต่แท้จริงเอื้อประโยชน์ให้ผู้ค้ารายใหญ่มากกว่า เช่น ร้านโชห่วยจะไม่รู้เรื่องการเข้าถึงเทคโนโลยี ทำให้ร้านสะดวกซื้อมาแทนธุรกิจท้องถิ่น ในระบบตลาดทุนนิยมที่ทันสมัย ภาครัฐได้ประโยชน์ ด้านราคาถูก ประหยัดงบประมาณ มีความถูกต้องตามกระบวนการจัดหาพัสดุจริง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นการกีดกันผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่น ส่งผลกระทบกับเศรษฐกิจท้องถิ่นแล้ว ส่งผลโดยรวมระดับประเทศความเติบโตของ GDP อย่างแน่นอน ด้านสถานที่เก็บเรื่องวัสดุครุภัณฑ์ การแพทย์ ในกระบวนการทำสัญญาซื้อขายวิธีการ e-Market นั้น หากต้องซื้อรวมในครั้งเดียว สินค้าซื้อโวลุ่มผู้ขายเสนอราคาครั้งเดียว ยิ่งทำให้โรงพยาบาลไม่มีสถานที่ที่เก็บวัสดุนั้น ทำให้เสียหาย เสื่อมสภาพ หมดอายุการใช้งาน โดยไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งโรงพยาบาลต้องกลับไปทบทวน ว่าความคุ้มค่าเทียบกับการซื้อสินค้าในจำนวนที่พอใช้งานแต่ราคาสูงขึ้น 5-10 เปอร์เซ็นต์จะคุ้มกว่าหรือไม่? ด้านคุณภาพสินค้าและบริการ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นว่า ด้วยโรงพยาบาลชุมชนอยู่ห่างไกล ทำให้มีการส่งมอบพัสดุช้า และสินค้าที่ได้รับมาจำนวนมาก แต่ใช้งานอาจไม่คุ้มค่า เพราะเจ้าหน้าที่ อาจไม่เห็นคุณค่าของทรัพยากร ทำให้สูญเสียบประมาณ อีกทั้งคุณภาพสินค้าไม่ตรงกับความต้องการใช้ประโยชน์ไม่คุ้ม คุณภาพของสินค้าไม่มีคุณภาพ เนื่องจากใช้เกณฑ์ราคาต่ำสุด ปริมาณมากที่สุดเป็นตัวกำหนด สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคของวิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) ไว้ ดังภาพที่ 12



ภาพที่ 12 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิถี e-Market (อี-มาร์เก็ต) ปัญหาที่เกิดขึ้นใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปัญหาด้านเศรษฐกิจในท้องถิ่น 2) ปัญหาด้านสถานที่เก็บรักษา และ 3) ปัญหาคุณภาพสินค้าและบริการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านเศรษฐกิจในท้องถิ่น พบว่า อาจเกิดผลกระทบด้วยกระบวนการ วิถี e-Market ที่ต้องใช้เทคโนโลยี ดูเหมือนจะเปิดกว้าง แต่แท้จริงเอื้อประโยชน์ให้ผู้ค้ารายใหญ่ มากกว่า เช่น ร้านโชห่วยจะไม่รู้เรื่องการเข้าถึง, เทคโนโลยีทำให้ร้านสะดวกซื้อมาแทนธุรกิจ ในท้องถิ่น ในระบบตลาดทุนนิยมที่ทันสมัย ภาครัฐได้ประโยชน์ด้านราคาถูก ประหยัดงบประมาณ มีความถูกต้องตามกระบวนการจัดหาพัสดุจริง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นการกีดกัน ผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจท้องถิ่นแล้ว ส่งผลโดยรวมระดับประเทศ ความเติบโตของ GDP อย่างแน่นอน ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ทำให้ท้องถิ่นเข้าถึงยากขึ้น คือ มันไม่กระจายรายได้มาสู่ท้องถิ่น เพราะเขาจะต้องทันต่อยุค ด้านเทคโนโลยี มันเป็นระบบที่ดี แต่มันไม่เปิดกว้างสำหรับกลุ่มที่เป็นรายเล็ก ๆ ผู้ค้ารายเล็ก ๆ มันยังไม่เปิดกว้าง” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“เราไม่สามารถที่จะซื้อในพื้นที่ได้เลย ผู้ค้ารายย่อยจะอดตาย ตายหมดเลยก็เหมือนกับมีห้างใหญ่ ๆ ร้านขายของโชห่วยก็จะแย่นั้นแหละเป็นหลักการเดียวกันเศรษฐกิจระดับย่อยจะดับหมดระดับล่างหมด และก็จะไปได้ดีกับพวกบริษัทผู้ผลิตโดยตรงแล้วการจ้างงานหมดภาพรวมไม่เหลือ ก็จะบอกว่าเหมือนคล้าย ๆ.....รวบหัวรวบหาง คือ ได้ อี-มาร์เก็ตทุกอย่างหมด แม้แต่ในพื้นที่ร้านค้าที่จะขายอุปกรณ์การศึกษา การเรียน การเกิดมองภาพในภาพของภาครัฐ เขาก็ต้องมองในเรื่องของเศรษฐกิจเหมือนกัน ในขณะเดียวกันที่มองว่าก่อน ๆ หนึ่งเหมือนที่ว่าเมื่อสักครู่ผลักดันเรื่องของงบประมาณออก คนรวยก็จะได้ผลประโยชน์มันขายไม่ได้ ข้างล่างเราก็ซื้อไม่ได้ แต่มันก็จะมีผลกระทบอีกว่า รายใหญ่จริงเวลาเราซื้อน้อย โวลุ่มน้อย เขาจะมาส่งให้เราหรือเปล่า” (MH2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2559)

“มันลดขั้นตอน คือ มันเป็นนโยบายของภาครัฐ เพราะว่าต่อไปคือในอนาคตที่ได้รู้แน่ ๆ คือคนซื้อกับคนขายก็ไม่ต้องเจอกัน การโอนเงินของบัญชีก็ไม่ต้องเจอกัน ปัญหาคือตอนนี้เราไม่ได้เข้าไปสู่ระบบการทำจริง ๆ ก็ยังไม่รู้ว่าปัญหามันจะเป็นอย่างไร เพราะว่าเรายังไม่ได้ปฏิบัติจริง เพราะตอนนี้เรายังพบผู้ขายอยู่หรือว่าพบผู้ซื้อ มันก็จะไม่เป็นการกระจายรายได้สู่ท้องถิ่น” (MH3, สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“อี-บิตติ้ง หรือ อี-มาร์เก็ต ? อันนี้พี่ไม่ค่อยถนัด เพราะจริง ๆ แล้วคุยกับผู้แทนบางคนเขาเป็นเซลล์ เขาก็จะไม่ถนัด พวกนี้มันก็จะซื้อดีซื้อเสีย คือ คนขายกับคนซื้อไม่ได้พบกัน ถ้าสมมุติซื้อกระดาษห่อเดียวกัน พี่ไปลงทะเลเบียนก่อน ของพี่ 70 บาท แล้วคนลงทะเลเบียนที่หลังก็ 70 บาท แต่คนอื่น 85 บาท พอเราเข้าไปซื้อเครื่องมันก็จะวันที่เจ้าแรก แต่มันจะมีปัญหาอยู่ว่าถ้าเป็นโรงพยาบาลเล็กส่งกระดาษแค่ 50 ริม จะขายไหม จะมาส่งไหม มันมีเงื่อนไขอีกหลายอย่าง แต่ว่าข้อดีมันก็ได้ของถูก” (MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ถ้ามันเป็นซื้อรายการเดี่ยวเยอะ ๆ อย่างเช่นกระดาษ แต่โรงพยาบาลยังไม่เคยทำ เราก็จะไม่รู้คุณภาพอีก ถ้าร้านโชห่วยจะไม่รู้เรื่องเลย ไม่รู้เรื่องว่าจะต้องไปเข้าไปในระบบแบบนี้จะต้องเสนอราคาไปเท่านี้” (NS4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

นอกจากนี้แล้วมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายท่าน กล่าวถึงเรื่องกีดกันผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่น และเป็นการเอื้อให้ผู้ค้ารายใหญ่มากกว่า

“เป็นระบบที่ทันสมัย แต่อาจจะไปกีดกันผู้ขายรายย่อย ต้องมีความถูกต้องของรายละเอียดพัสดุ บางครั้งมีเรื่องเวลา เวลาสั่งของน้อย อาจจะไม่มีส่งของ พัสดุมีระยะเวลาที่เหมาะสมกับงบประมาณ” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“กีดกันผู้ค้ารายย่อย คิดว่าเวลาจัดซื้อต้องเอาราคาเป็นเกณฑ์ ไม่ตรงต่อเวลา เขตพื้นที่ที่อยู่ไกล ส่งมอบช้า ไม่คุ้มค่าระยะทางพื้นที่ไกล” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“แต่ถ้าเป็นผู้ค้ารายย่อยหรือผู้ค้าท้องถิ่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนกับพาณิชย์อาจจะเสียเปรียบในการแข่งขัน เพราะจะสู้ผู้ค้ารายใหญ่ไม่ได้ แต่ถ้าตามท้องถิ่นที่ไม่มีการแข่งขันมาก ราคา ก็จะแพงในแต่ละพื้นที่ได้” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลเล็ก ๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชนเล็ก ๆ ตรงนี้ผมมองว่ามันไม่ได้ประโยชน์ เพราะเนื่องจากปริมาณเจ้าหน้าที่หรือความจำกัดของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ มันจะมีน้อย ซึ่งเราไม่ได้มีเจ้าหน้าที่พัสดุโดยตรง เราอาจจะใช้ในส่วนของเจ้าหน้าที่วิชาชีพที่ปฏิบัติงานซ้ำซ้อน เพราะภาระงานเขามีอยู่แล้ว” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2559)

2. ปัญหาด้านสถานที่เก็บรักษา พบว่า ด้านสถานที่เก็บเรื่องวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ ในกระบวนการทำสัญญาซื้อขายวิธีการ e-Market นั้น หากต้องซื้อรวมในครั้งเดียว สินค้าซื้อไว้มูลผู้ขายเสนอราคาครั้งเดียว ยิ่งทำให้โรงพยาบาลไม่มีสถานที่ที่เก็บวัสดุ นั้น ทำให้เสียหายเสื่อมสภาพ หหมดอายุการใช้งาน โดยไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งโรงพยาบาลต้องกลับไปทบทวนว่าความคุ้มค่าเทียบกับการซื้อสินค้าในจำนวนที่พอใช้งานแต่ราคาสูงขึ้น 5-10 เปอร์เซ็นต์ จะคุ้มกว่าหรือไม่ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ในกระบวนการ ไม่ให้ทำอย่างนั้น ในขณะเดียวกันสินค้าซื้อไว้มูล (Volume) มันไม่ได้คือมันต้องซื้อรวมในครั้งเดียว มันไม่ใช่สัญญาจะซื้อจะขาย ผมก็ยังไม่เห็นนะ ผมไม่เคยเห็นอี-มาร์เก็ต แต่อี-บิตติ้งทำได้ ทำสัญญาซื้อขายได้ แต่อี-มาร์เก็ต อย่างกระดาษ ต้องซื้อกระดาษ ต้องซื้อไว้มูลกลางเสนอราคาเสนอครั้งเดียว เพราะไม่ได้แบบการจะซื้อจะขาย ถ้าอี-บิตติ้ง ไซ้แต่อี-มาร์เก็ตผมไม่รู้แน่ แต่ผมมองว่าอี-มาร์เก็ต เราจะระบุให้เขาส่งมอบเป็นงวด ๆ ได้หรือ ต้องสั่งเป็นไว้มูลเลย ครั้งเดียว มันอยู่ไม่ได้หรอก มันไม่มีที่เก็บ ทำให้เสื่อมสภาพ เพราะอย่างนั้นทำให้เสร็จผู้ขายรายใหญ่หมด ต้องยอมรับสินค้าในปริมาณมาก (MH2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2559)

“อันนี้คือปัญหาที่ภาครัฐจะเจอแน่ครับ ที่จริงถามว่าให้พนักงานเพิ่มสมรรถนะจริง แต่ในขณะเดียวกันไม่มีเครื่องมือที่จะช่วยเขาเลยต้องหาเองต้องทำเอง อันนี้คือปัญหาของภาครัฐ

ทั้งหมด คือ ภาครัฐได้ราคาเหมาะสม แต่ของเราไม่มีอี-มาร์เก็ต เพราะของเราไม่มีสถานที่เก็บ

คือ ทอยยซื้อนิดหน่อยเลยไม่มีอี-มาร์เก็ต” (MH7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดว่า ความคุ้มค่ากับราคานี้ถูก แต่ต้องซื้อในปริมาณที่มาก อันไหนจะคุ้มค่าง่ากัน

“ให้เราซื้อในปริมาณมากในราคาน้อยลง ซื้อมาสองร้อย แต่เราใช้ปีละห้าสิบ เราต้องใช้กี่ปี อายุอาจจะสามปี อายุก็จะหมดก่อน ไม่รู้ว่าอันไหนคุ้มกับการที่เราซื้อน้อย ๆ พอใช้ กับการซื้อมาก แล้วไม่ได้ใช้ บางทีเราต้องการแค่นี้ ยอดใช้แค่นี้ สมมุติว่าปีนี้คนไข้มาหนึ่งพันคนต้องบวกเพิ่มไปอีกยี่สิบเปอร์เซ็นต์อย่างน้อย ถ้าเกิดปีนี้คนไข้มาน้อยกว่า แต่เราทำยอด เราก็ต้องซื้อเพิ่มขึ้นไปอีก แล้วเศษที่เหลืออีก การคาดการณ์ประมาณมันก็จะลำบากเหมือนกัน แล้วบางทีเราคาดการณ์คนไข้มาหนึ่งพัน แต่คนไข้มาสามพัน มันก็ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการ สมมุติเราซื้อถุงมือ ปีนี้มีแพทย์อยู่ แพทย์เบอร์แปดซื้อถุงมือเบอร์แปดมาให้แพทย์ แพทย์มีการรักษามีการผ่าตัดถุงมือนี้ก็จะได้ใช้พอดีแพทย์ย้ายไปเรียนหรือไปที่อื่น แบบนี้ไม่มีใครมาเลย ของก็จะอยู่ค้างสต็อก” (NS3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

3. ปัญหาคุณภาพสินค้าและบริการ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นด้วย ว่าโรงพยาบาลชุมชนอยู่ห่างไกล ทำให้มีการส่งมอบพัสดุซ้ำ และสินค้าที่ได้รับมาจำนวนมาก แต่ใช้งานอาจไม่คุ้มค่า เพราะเจ้าหน้าที่อาจไม่เห็นคุณค่าของทรัพยากร ทำให้สูญเสียงบประมาณ อีกทั้งคุณภาพสินค้าไม่ตรงกับความต้องการ ใช้ประโยชน์ไม่คุ้ม คุณภาพของสินค้าไม่มีคุณภาพ เนื่องจากใช้เกณฑ์ราคาต่ำสุด ปริมาณมากที่สุดเป็นตัวกำหนด ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“มีการส่งมอบพัสดุซ้ำ เพราะทางโรงพยาบาลอยู่ไกล บางครั้งก็คุ้มค่าต้องมองถึงระยะทาง คุ้มค่าบ้าง ไม่คุ้มค่าบ้างแล้วแต่การใช้งาน” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ได้ราคาถูก แต่ใช้งานไม่คุ้มค่า ทั้ง ๆ ขว้าง ๆ คิดว่าคุณภาพสินค้าอาจจะไม่ดีก็ได้ เพราะได้คิดจากราคาเป็นเกณฑ์มากกว่า ไม่คุ้มค่า ได้รับพัสดุซ้ำ เพราะไม่เห็นคุณค่าของทรัพยากรที่ได้มา” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญอีกหลายท่านที่กล่าวถึงความไม่คุ้มค่าของสินค้าและบริการ

“คุณภาพสินค้าไม่ตรงกับความต้องการ ไม่คุ้มค่า เพราะบางที โรงพยาบาลไกลเกินไป ไม่คุ้มค่า เพราะใช้ประโยชน์ได้จริงไม่คุ้ม, ไม่คุ้มค่า, มีความคุ้มค่า หากพัสดุที่ได้นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง ๆ” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“คิดว่าคุณภาพของสินค้า ไม่มีคุณภาพ เนื่องจากใช้ราคาต่ำสุดเป็นเกณฑ์ ไม่คุ้มค่างบประมาณในการส่งสินค้า ไม่คุ้มค่าเพราะไม่จำเป็นต้องใช้ ทรัพยากรมีมากเกินไปเกินกว่าความต้องการขององค์กร” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

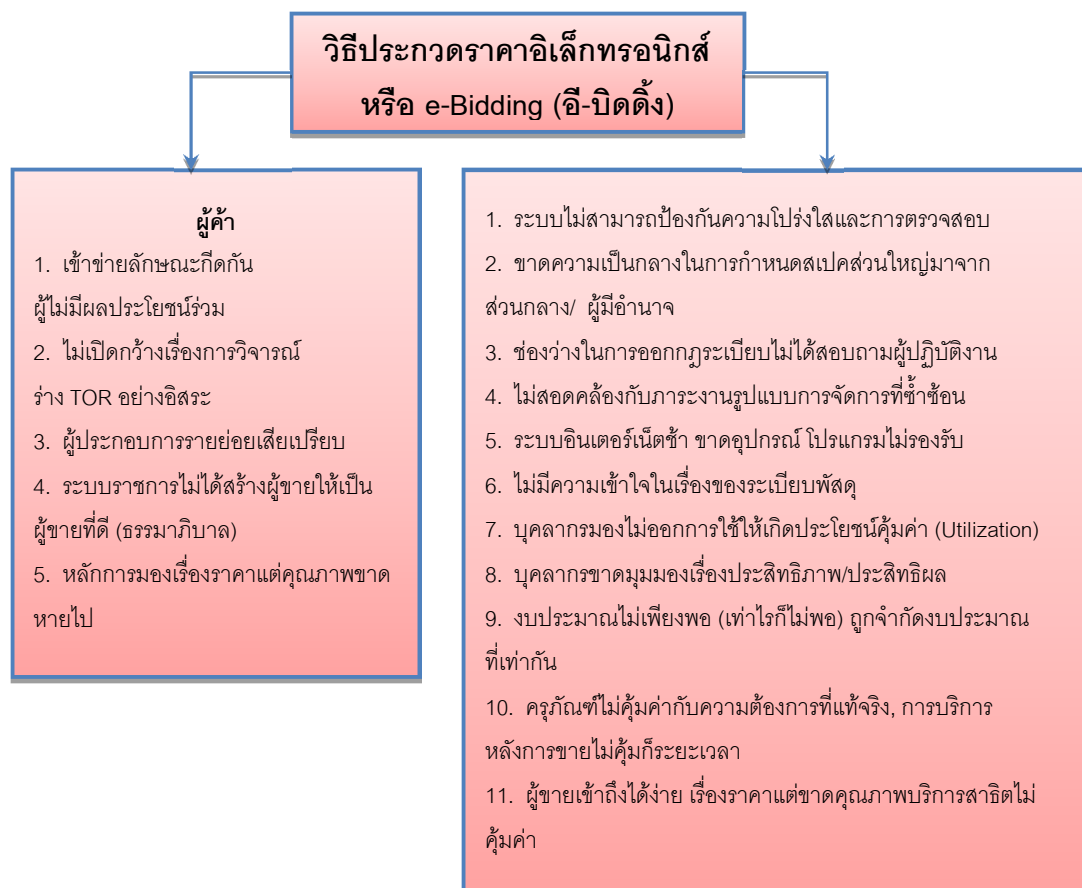
“คุณภาพต่ำแต่เน้นปริมาณ ระบบการขนส่งกับความคุ้มค่าขัดแย้งกัน” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“ไม่คุ้มค่า เนื่องจากได้สินค้าจำนวนมาก ทำให้มองข้ามเรื่องการใช้งานที่ไม่คุ้มค่า ใช้ทิ้งใช้ขว้าง ไปรุ่งใสในกระบวนการ แต่ก็กัดกันผู้ค้ารายย่อย” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

#### 4. วิถีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

จากการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความเห็นว่า ด้านระเบียบพัสดุมีช่องว่างในการออกกฎระเบียบไม่ได้สอบถามผู้ที่ปฏิบัติว่าเกิดปัญหาอุปสรรคมาตรฐานการดำเนินงานอะไรบ้าง ควรมีแนวทางอย่างไรในการแก้ไขปรับปรุง ด้วยวิธีการที่ใช้อยู่ประมาณที่มาก ทำให้ผู้มีอำนาจแสวงหาช่องว่างของระเบียบ ทำให้ขาดความเป็นกลางในการกำหนดสเปค บางครั้งมาจากส่วนกลางกำหนดหรือผู้มีอำนาจกำหนด อีกทั้งไม่เปิดกว้างเรื่องจากวิจารณ์ร่าง TOR อย่างอิสระ อีกทั้งราคาตลาดสำหรับวัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มขึ้นไปจากเดิม แต่ในขณะที่ราคากลางมันยังอยู่ที่เดิมซึ่งไม่สอดคล้องกัน ภาระงานในเรื่องรูปแบบการจัดการซ้ำซ้อนกัน กลายเป็นการเพิ่มงานเพิ่มภาระให้เจ้าหน้าที่ที่มีจำกัด นอกจากจะนำเอกสารรูปแบบเดิม และยังคงต้องมีการกรอกข้อมูลในระบบ e-GP ตามกระบวนการต่าง ๆ ที่กำหนด ปัญหาที่ตามมาในเรื่องของระบบอินเทอร์เน็ตช้าขาดอุปกรณ์ อีกทั้งโปรแกรมระบบยังไม่ได้รองรับของส่วนกลาง ก็มีปัญหาไม่เสถียร การกรอกข้อมูลได้แต่ละรายการซ้ำมาก ดูเหมือนระบบจะช่วย แต่ไม่ได้ช่วยเลย แถมไปซ้ำซ้อนเสียอีก เหมือนไม่ยึดกับอะไรสักอย่าง กลายเป็นยึดสองอย่าง ไม่มีความตรงกัน ระบบที่มันเกิดปัญหาเพราะว่าระบบการจัดซื้อของราชการ ไม่ได้สร้างให้ผู้ขายต้องเป็นผู้ขายที่ดี เพราะว่าเราจะตัดสินจะซื้ออะไร เราไม่ได้ไปดูราคานั้น มันก็กลายเป็นว่าถ้าใครคุณธรรมสูง ก็จะขายสินค้าได้น้อย วิถี e-Bidding (อี-บิตดิง) เป็นแค่กระบวนการที่ต้องทำตามกฎระเบียบ เพื่อได้ซึ่งประโยชน์ด้านความถูกต้องเอกสารได้เท่านั้น อีกทั้งการได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ที่ราคาถูกลง แต่คุณลักษณะไม่ตรงความต้องการ ใช้งานไม่คุ้มค่า ผู้ขายไม่มีการสกรีน สอนวิธีใช้งานให้ ทำให้ผู้ขายเข้าถึงได้ง่าย แต่สุดท้ายภาครัฐก็เสียผลประโยชน์การใช้งานของครุภัณฑ์และไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่จัดหา ทั้งนี้ขั้นตอนกระบวนการปฏิบัติ ไม่ต้องใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ให้ระบบทำงาน แต่ปัญหาอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรบ้างแล้ว e-Bidding ต้องจัดทำรูปแบบเป็นไฟล์ PDF และขาดอุปกรณ์ที่จะทำให้อันนี้หน่วยงานทำการขับเคลื่อนได้พร้อมกันนั้น ซึ่งเป็นไปได้ยาก

ระเบียบที่มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มขึ้นมา ยิ่งทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ยิ่งกว่านั้น การเร่งงบประมาณให้รีบปฏิบัติเพื่อให้ทันปีงบประมาณในปีนั้นก็เป็นภาระหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ต้องเผชิญอยู่บ่อย ๆ ด้านการเจรจาต่อรองกับผู้ค้า บางครั้งอาจกระทำความผิดเข้าข่ายลักษณะ การกีดกันกับผู้ที่มีผลประโยชน์ร่วม ซึ่งไม่อาจป้องกันในเรื่องความโปร่งใสได้ งบประมาณจากส่วนกลาง กำหนดให้ใช้สเปกกลางและราคากลาง ซึ่งราคาค่อนข้างต่ำ ทำให้บางครั้งอาจไม่มีผู้ค้ายื่นประมูล อีกทั้งอำนาจต่อรองในปริมาณน้อย ผู้ขายจะไม่ยอมลดราคากลาง ด้านบุคลากร โรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พัสดุจะเป็นทั้งเจ้าหน้าที่วิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพอาจไม่มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุอย่างลึกซึ้งเท่าที่ควร ทำให้มองภาพกระบวนการทำงานด้านประสิทธิภาพ หรือประสิทธิผลของภาครัฐไม่ดีพอ อีกทั้งเจ้าหน้าที่พัสดุลักษณะหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน ด้านพัสดุ การกีดกันผู้ค้าบางราย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นว่า วิธี e-Bidding สามารถกีดกันผู้ขาย รายย่อยในจังหวัดโดยปริยาย เพราะต้นทุนผู้ประกอบการท้องถิ่นมีมากกว่าผู้ประกอบการรายใหญ่ ด้านความโปร่งใส ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่าหากมีการให้ผลประโยชน์กับเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน การได้มาของพัสดุอาจไม่ตรงความต้องการใช้งานของผู้ใช้ ซึ่งบางครั้งผู้มีอำนาจหรือผู้บริหาร กำหนดสเปคไม่ได้สอบถามผู้ใช้งาน บางครั้งเหมือนเป็นการระบุลักษณะสินค้าของผู้ค้าบางราย เท่านั้น ด้านคุณภาพสินค้าและบริการ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวว่าบางอย่างคุณภาพสินค้า และบริการไม่มีความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร เพราะงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมาอาจไม่มีความ จำเป็นกับใช้งาน เน้นเรื่องราคา แต่อาจได้คุณภาพสินค้าที่ด้อย ตรงสเปค แต่ไม่มีคุณภาพ สมเหตุสมผล บางครุภัณฑ์ซึ่งอาจไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด ไม่สอดคล้องกับงบประมาณ สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคของวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง) ไว้ดังภาพที่ 13



ภาพที่ 13 ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธี e-Bidding (อี-บิตดิง) มีปัญหาที่เกิดขึ้นใน 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัญหาด้านระเบียบ 2) ปัญหาการต่อรองราคากับผู้ค้า 3) ปัญหาบุคลากร 4) ปัญหาการกีดกันผู้ค้ารายย่อย 5) ปัญหาด้านความโปร่งใส และ 6) ปัญหาคุณภาพสินค้าและบริการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านระเบียบพัสดุ พบว่า มีช่องว่างในการออกกฎระเบียบด้วยวิธีการที่ใช้อยู่ งบประมาณที่มากทำให้ผู้มีอำนาจแสวงหาช่องว่างของระเบียบ ทำให้ขาดความเป็นกลาง ในการกำหนดสเปค บางครั้งมาจากส่วนกลางกำหนดหรือผู้มีอำนาจกำหนด อีกทั้งไม่เปิดกว้าง เรื่องจากวิจารณ์ร่าง TOR อย่างอิสระ ราคาตลาดสำหรับวัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มขึ้น ไปจากเดิม แต่ในขณะที่ราคากลางมันยังอยู่ที่เดิมซึ่งไม่สอดคล้องกัน ภาระงานในเรื่องรูปแบบ การจัดการซับซ้อนกันกลายเป็นการเพิ่มงานเพิ่มภาระให้เจ้าหน้าที่ที่มีจำกัด นอกจากจะนำเอกสาร



รูปแบบเดิมและยังคงต้องมีการกรอกข้อมูลในระบบ e-GP ตามกระบวนการต่าง ๆ ที่กำหนด ระบบที่มันเกิดปัญหาเพราะว่าระบบการจัดซื้อของราชการไม่ได้สร้างให้ผู้ชายต้องเป็นผู้ชายที่ดี วิธี e-Bidding (อี-บิตดิง) เป็นแค่กระบวนการที่ต้องทำตามกฎระเบียบเพื่อได้ซึ่งประโยชน์ ด้านความถูกต้องเอกสารได้เท่านั้น อีกทั้งการได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ที่ราคาถูกลง แต่คุณลักษณะ ไม่ตรงความต้องการ ใช้งานไม่คุ้มค่า ผู้ชายไม่มีการสาธิต สอนวิธีใช้งานให้ ทำให้ผู้ชายเข้าถึงได้ง่าย แต่สุดท้ายภาครัฐก็เสียผลประโยชน์การใช้งานของครุภัณฑ์และไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่จัดหาระเบียบที่มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มขึ้นมาซึ่งทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานยิ่งกว่านั้น การเร่งงบประมาณให้รีบปฏิบัติเพื่อให้ทันปีงบประมาณในปีนั้นก็เป็นการะหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ต้องเผชิญอยู่บ่อย ๆ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คนที่เขียนเขาไม่ได้เป็นคนปฏิบัติ พอคนที่ปฏิบัติจะรู้ว่ามันเป็นช่องว่างตรงไหนระหว่างที่จะปฏิบัติและมันควรจะเป็นยังไง และมันติดขัดปัญหาอะไร ราคาตลาดมันเพิ่มขึ้นไปแล้ว แต่ราคากลางมันยังอยู่ที่เดิม มันทำให้ไม่สอดคล้องกัน แล้วเขาก็ซื้อขายกันกำจัดบางอย่าง ในรูปแบบของภาครัฐแนวใหม่ คือ จะลดจำนวนคนลง ให้ระบบมันทำงานแทนมากขึ้น และลดเวลาดูดขันตอน มันลดจริงไหมครับ ไม่จริงค่ะ มันไม่มีการลด มันมีแต่เพิ่ม คือ มันมีการซ้ำซ้อนของรูปแบบการจัดการ คือ นอกจากจะทำเอกสารที่มันเป็นรูปแบบเดิม ๆ ที่เราทำกันแล้ว มันยังมีระบบเข้ามาเหมือนจะช่วย แต่มันไม่ได้ช่วย มันไปซ้ำซ้อนและเหมือนมันไม่ยึดกับอะไรสักอย่าง กลายเป็นยึดสองอย่างและมันก็ไม่มีความตรงกัน” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ในอดีตนั้นงบประมาณจะไม่ค่อยพอ ที่ผ่านมาจากโรงพยาบาลได้พยายามที่จะได้ของดีและไม่แพงจนเกินไป แต่ในบางพื้นที่ถ้ายึดเรื่องระเบียบเป็นหลักก็จะคำนึงถึงเรื่องราคาอย่างเดียว คุณภาพก็จะขาดหายไป จะทำให้เกิดผลเสียต่อหน่วยงาน” (Dr4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ระบบที่มันเกิดปัญหา เพราะวาระบบการจัดซื้อของราชการมันไม่ได้สร้างให้ผู้ชายต้องเป็นผู้ชายที่ดี เพราะว่าเราจะตัดสินใจจะซื้ออะไร เราไม่ได้ไปดูตรงนั้น มันก็กลายเป็นว่าถ้าใครคุณธรรมสูงก็จะขายสินค้าได้น้อย” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“เรื่องของการบำรุงรักษามันอยู่ที่ข้อตกลงเราตอนทำสัญญา มันเป็นข้อตกลง คือ การบริการหลังการขายมันอยู่ในข้อตกลงตามระเบียบระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เป็นข้อตกลง และก็เป็นการตามงาน แต่เรื่องของการบริการ ถ้ามีปัญหาที่กว่ากันไปเป็นขั้นเป็นตอน แต่ถ้าถามว่ามันดีไหม” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ระเบียบในการจัดหาแต่ละวิธีมันก็ไม่เพียงพอซักครั้งเลยนะ มันแล้วแต่รัฐบาล”  
(MH4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“การจัดหาพัสดุของภาครัฐในแนวใหม่ ผมว่าขั้นตอนมันดี ไม่ต้องใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ระบบมันจะจัดการให้เลย ขั้นตอนมันดีระบบมันดี ถ้าอินเทอร์เน็ตไม่เสีย ลดดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ แต่ว่าข้อเสียมันก็คือว่าอินเทอร์เน็ตเสียบ้าง แล้วก็อี-บิตดิง มันต้องทำไฟล์ PDF เข้าไปเวลาปริ้นออกมา เรายังขาดอุปกรณ์พวกปริ้นเตอร์ใหญ่ ๆ อะไรพวกนี้ ถ้าระบบมันสมบูรณ์จะดีมากเลย แต่ปัญหาบ้านเรามันยังไม่เสถียร ก็เหมือนพร้อมเพย์ ถามว่ามันจะให้แต่ละหน่วยงานทำขับเคลื่อนได้พร้อม ๆ กันมันเป็นไปได้ยาก ระบบมันไม่รองรับ ระบบมันยังไม่ค่อยดี แปลงไฟล์ PDF แล้วปริ้นออกมาตัว A3 มันตัวเล็กนิดเดียว มันมีระเบียบที่เป็นของกรมบัญชีกลาง คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ หรือ กวพ. ตัวนี้ก็จะออกมาอยู่เรื่อย มันก็ทำให้ผิดพลาดได้ แต่ตอนนี้ได้มา 10.00 น. แล้ว 14.00 น. ก็จะไปเอาแล้ว แล้วข้อมูลมันไม่ได้อยู่ในมือเรา มันอยู่ในหน่วยงานสังกัดนอก มันก็ไม่ทันพอไม่ทันก็ผิดพลาดได้บางทีก็ใช้ข้อมูลเก่าไปอะไรเก่าไป” (MH5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“งบประมาณเร่งด่วนไม่เกินสองล้าน ให้สั่งจัดภายในธันวาคม ทางนี้ไม่ต้องทำอะไร รีบแทบแย่ ต้องให้ทันต่องบประมาณนี้ แต่ของเราก็โอเคนะ” (MH7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“รูปแบบในการจัดหาพัสดุของภาครัฐแนวใหม่ พรบ. ใหม่ยังไม่ได้ศึกษาเท่าที่ควร ก็เลยไม่รู้ว่ พรบ.เก่า กับ พรบ.ใหม่ แตกต่างกันอย่างไร” (MH9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“กระบวนการมันต้องมีการติดตามการเสนอราคา การสอบราคา การเทียบราคา อะไรต่าง ๆ คือจริง ๆ ก็อยากรู้ว่าคนกำหนดเกณฑ์มา อย่างสมมุติว่าต้องการของดี ของอย่างประเภทรูปแบบนี้ก็ไม่ได้ แต่คุณสมบัติของเขาดี เขาก็หน้าจะมีสิทธิ รวมถึงการตั้งเกณฑ์ กำหนดนี้ได้ ก็ไม่ได้” (MS2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“งบประมาณบางอย่างอาจจะมายาก สมมุติว่าในส่วนของผู้ใช้งานจะบอกว่าอันนี้จำเป็น แต่พอในส่วนของโรงพยาบาลบอกว่าอันนี้จำเป็นน้อยลงไป มันจะเป็นอย่างนี้ตามความจำเป็นของโรงพยาบาล พอไปในระดับเขตอาจจะลดลงมาเหลือน้อยอีก แต่ในอดีตเขาไม่ได้จัดในระดับเขต คือ อาจจะเสร็จสิ้นภายในโรงพยาบาลแล้วก็ในที สสจ. เขาอาจจะไปแบ่งส่วนนั้นกันอีกทีหรือที่เรารับมาบางอย่าง คือ ความต้องการของผู้ใช้เยอะ บางตอนมันก็จะตอบสนองบ้าง ไม่ตอบสนองบ้าง แล้วแต่ บางอันก็ได้ใช้นานใช้มาก แต่ว่ายังให้ใช้ไม่ได้หรือถ้าได้ก็ในปริมาณหนึ่งตัว ซึ่งอาจจะไม่

เพียงพอต่อหลายจุด มันน้อยที่ไหนมันมากที่ไหน ในส่วนที่มากก็จะได้ไป” (NS3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“อาจไม่คุ้มค่า บางสินค้าเป็นสเปคกลาง มีความแตกต่างกันทางวิธีการ รูปแบบใหม่ มีความกระชับ รวดเร็ว ถูกต้อง ลดขั้นตอนที่ซับซ้อน” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ยุ่งยากต้องรออนุมัติ ต้องรอคำสั่ง กว่าจะได้งบประมาณแต่ละครั้ง ต้องทำเอกสารย้อนหลัง ส่งผลเพราะได้รับความต้องการของครุภัณฑ์ตรงตามเอกสาร ตรงสเปคคุณภาพ ไม่สมเหตุผล บางครุภัณฑ์ มีการกำหนดสเปคสินค้าโดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง” (SGD10 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

2. ปัญหาการต่อรองราคากับผู้ค้า พบว่า บางครั้งอาจกระทำความผิดเข้าข่ายลักษณะ การกีดกันกับผู้มีผลประโยชน์ร่วม ซึ่งไม่อาจป้องกันในเรื่องความโปร่งใสได้ งบประมาณจาก ส่วนกลางกำหนดให้ใช้สเปคกลางและราคากลางซึ่งราคาค่อนข้างต่ำ ทำให้บางครั้ง อาจไม่มีผู้ค้ามายื่นประมูล อีกทั้งอำนาจต่อรองในปริมาณน้อย ผู้ขายจะไม่ยอมลดราคาลง ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บางส่วนมันก็ยังมีปัญหา เราก็กลัวว่าปัญหาตรงนี้มันจะยุ่งยาก โดยเฉพาะในเรื่อง ของการก่อสร้าง เพราะการก่อสร้างบางทีกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา บางทีมันก็จะเข้าข่ายในลักษณะ ของการกีดกันหรืออะไรอย่างนี้ มันก็ซับซ้อน แต่ด้วยที่แบบเราก่อนเคยกับเรื่องของการสอบเอกสาร มันก็โอเค แต่มันก็ยังไม่สามารถที่จะป้องกันในเรื่องของการโปร่งใส ตรวจสอบได้ แล้วในเรื่อง ของการลด แต่ในระบบใหม่มันก็ไม่สามารถที่จะลดได้ ยิ่งงัดไม่ได้ กลายเป็นเพิ่มงาน เพิ่มภาระงานโดยที่คนเท่าเดิม แต่ว่าภาระงานเยอะและเพิ่มมากขึ้น มันก็กลายเป็นการเพิ่มงานมาก ด้วยซ้ำในปัจจุบัน” (CM1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“คืออำนาจต่อรองของเราจะต่ำ เช่น เรื่องของสิ่งก่อสร้างในปีที่ผ่านมาเราได้รับงบประมาณ จากส่วนกลางในเรื่องของการก่อสร้างอาคาร ก่อสร้างสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ประกาศไปสองรอบ ไม่มีใครมายื่นเลย เนื่องจากราคากลางมันต่ำแล้วพื้นที่อยู่บนดอย ประกาศไปก็ไม่มีใครมายื่นของสักรายเลย กรณีของการจัดหาภาครัฐแนวใหม่ ขั้นตอนลดลงครับ แต่ว่าภาระงานไม่ลดครับ ต้องมีภาระงานในเรื่องของการกรอกข้อมูลเข้าระบบแล้วก็มีปัญหา ในเรื่องของการระบบอินเทอร์เน็ตช้า โปรแกรมของส่วนกลางก็มีปัญหา คือว่าจะกรอกข้อมูลได้ แต่ละรายการช้ามาก อันใหม่ที่รัฐบาลประกาศมันเป็นพระราชบัญญัติเป็นตัวใหม่เลย จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ซึ่งแต่เดิมในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละกระทรวงมันก็จะไม่เหมือนกัน

ระเบียบ อำนาจของแต่ละหน่วยก็จะแตกต่างกันไป ผมไม่รู้รายละเอียดว่ามันเป็นยังไงมันจะครับ” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

3. ปัญหาบุคลากร พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พัสดุ จะเป็นทั้งเจ้าหน้าที่วิชาชีพอาจไม่มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุอย่างลึกซึ้งเท่าที่ควร ทำให้มีคุณภาพกระบวนการทำงานด้านประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของภาครัฐไม่ดีพอ อีกทั้งเจ้าหน้าที่พัสดุขาดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานด้านพัสดุ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เรื่องของความถูกต้องในภาพของอดีตก็ตอบไปแล้วนะครับ ที่จริง ๆ แล้ว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความถูกต้อง ความคุ้มค่าของงบประมาณ ระยะเวลา การใช้ทรัพยากร ความโปร่งใส ตัวหลักมันอยู่แค่ธรรมาภิบาลของหน่วยงานนั้น ไม่ว่าจะเป็ที่ตั้งแต่ตัวเจ้าหน้าที่พัสดุ หรือหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ถ้าเขามีหลักของธรรมาภิบาลจริง ๆ แล้ว ผมมองว่ากระบวนการตอนนี้ทั้งหมด มันแทบจะตอบได้เลยว่าเรื่องของความถูกต้อง ความคุ้มค่า ผมเชื่อว่าเขาทำได้ เพียงแต่อาจจะเป็นไปได้ว่าคนในอดีตหรือในภาพของอดีตเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านพัสดุจริง ๆ อาจจะไม่ได้รับการอบรมที่ให้ความเข้าใจในบทบาทของเจ้าหน้าที่พัสดุมันคืออะไร อาจจะเป็นลักษณะที่บอกต่อกันมา และยังเป็นบางหน่วยงานของโรงพยาบาลเล็ก ๆ ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พัสดุมักจะกลายเป็นเจ้าหน้าที่วิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งอาจจะไม่มีความเข้าใจในเรื่องของระเบียบพัสดุเท่าที่ควร เลยทำให้พวกเขาคุณภาพของกระบวนการใช้ เขาเรียกว่ายูทิลิเซชัน (Utilization) ไม่ออกเขาเลยมองว่าเขามีหน้าที่แค่จัดหา เขาอาจจะไม่ได้มองเรื่องประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของเครื่องมือที่เขาเท่าที่ควร แต่ถ้าสรุปรวมกันแล้วภาครัฐในอดีตมันไม่ใช่ว่ามันด้อย เพียงแต่ว่า ถ้าเจ้าหน้าที่เขาหลักของธรรมาภิบาลหรือเข้าใจกระบวนการตอนนี้มันก็จะปกติได้” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2560)

4. ปัญหาการกีดกันผู้ค้าบางราย พบว่า การกีดกันผู้ค้าบางราย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นว่าวิธี e-Bidding สามารถกีดกันผู้ขายรายย่อยในจังหวัดโดยปริยายเพราะต้นทุนผู้ประกอบการท้องถิ่นมีมากกว่าผู้ประกอบการรายใหญ่ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เกิดว่าในอี-มาร์เก็ต อี-บิตติ้ง หรืออะไรต่าง ๆ ผมคิดว่าผู้ประกอบการรายย่อย จะเสียเปรียบ แล้วก็รายย่อยอาจจะอยู่ไม่ได้ในอนาคต ยกตัวอย่าง อย่างเช่น กระดาษ ถ้ากระดาษในจังหวัดเองในการยื่นประมูล ผู้ค้าของในจังหวัดก็ต้องไปรับจากโรงงานโดยตรง แล้วต่อไปทุก ๆ บริษัท เอเย่นใหญ่ในโรงงานของโรงงานมายื่นแข่งประมูลเอง บริษัทผู้ค้าย่อยในจังหวัด ผมว่าต้นทุนเยอะกว่าผู้ค้ารายย่อย อันนี้ก็คือว่าจะโดนบีบไปโดนอัดโน้มนำ” (MH1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2559)

5. ปัญหาด้านความโปร่งใส พบว่า หากมีการให้ผลประโยชน์กับเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงาน การได้มาของพัสดุอาจไม่ตรงความต้องการใช้งานของผู้ใช้ ซึ่งบางครั้งผู้มีอำนาจหรือผู้บริหารกำหนดสเปคไม่ได้สอบถามผู้ใช้งาน บางครั้งเหมือนเป็นการระบุลักษณะสินค้าของผู้ค้าบางรายเท่านั้น ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดหาอาจจะโปร่งใสบ้าง ไม่โปร่งใสบ้าง ขึ้นอยู่กับผู้จัดหา บางที่ผู้บริหารกำหนดสเปคขึ้นมาเองแล้วให้พัสดุเปิดเผย” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“เนื่องจากมีเงินใต้โต๊ะของหน่วยงาน ได้ประโยชน์ในด้านความถูกต้องของเอกสาร ได้ราคาครุภัณฑ์ที่ถูกลง แต่คุณลักษณะของพัสดุไม่ตรงตามความต้องการ ใช้งานได้ไม่คุ้มค่า ผู้ขายไม่มีการสาธิตการใช้งานให้ เป็นวิธีที่ง่ายสำหรับหน่วยงานที่จะทำการซื้อขายกับหน่วยงาน เข้าถึงได้ง่ายใครก็สามารถยื่นได้” (SGD7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 23 มกราคม 2560)

6. ปัญหาคุณภาพสินค้าและบริการ พบว่า บางอย่างคุณภาพสินค้าและบริการ ไม่มีความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร เพราะงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมาอาจไม่มีความจำเป็นกับใช้งาน เน้นเรื่องราคา แต่อาจได้คุณภาพสินค้าที่ด้อยตรงสเปค แต่ไม่มีคุณภาพสมเหตุสมผล บางครุภัณฑ์ซึ่งอาจไม่ได้รับประโยชน์สูงสุดไม่สอดคล้องกับงบประมาณ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ไม่คุ้มค่า บางอย่างซื้อมาตามงบแต่ไม่มีความต้องการ” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“พัสดุที่ได้รับมีความถูกต้อง เพราะตรวจรับและควบคุมด้วยสัญญาซื้อขาย, การจัดทำพัสดุ มีจำนวนจำกัด เนื่องจากงบประมาณจำกัด ต้องเน้นราคาที่ถูกไม่เน้นคุณภาพ ผลกระทบการส่งของมีความล่าช้า บางครั้งอาจส่งมอบไม่ตรงตามที่กำหนด สินค้าไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน” (SGD12 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 7 กุมภาพันธ์ 2560)

“ไม่มีความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร เพราะบางครั้งอาจจัดซื้อตามงบประมาณ ไม่มีความจำเป็นในการใช้” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“ใช้เวลาในขั้นตอนการจัดซื้อเยอะ ไม่คุ้มค่า” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ราคาถูกลง กับครุภัณฑ์สินค้าที่ได้มาไม่มีคุณภาพ ใช้งานได้ไม่นาน บางครั้งสินค้าที่ได้มาก็อาจจะไม่ถูกต้องตามสเปคที่กำหนด” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“ไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด เพราะบางครั้งได้รับพัสดุที่มีคุณภาพไม่สอดคล้องกับงบประมาณ” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

วิธีตกลงราคา	วิธีสอบราคา	วิธี e-Market	วิธี e-Bidding
1. ด่านบุคลากร	1. กระบวนการ	1. เศรษฐกิจในท้องถิ่น	1. กฎระเบียบ
2. กระบวนการ กฎระเบียบ	ระเบียบ ข้อบังคับ	2. สถานที่เก็บรักษา	2. การต่อรองราคากับคู่ค้า
3. สถานที่	2. เทคโนโลยี	3. คุณภาพสินค้า และบริการ	3. บุคลากร
4. การกำหนดราคากลาง	3. บุคลากร		4. การกีดกันผู้ค้ารายย่อย
5. คุณภาพของสินค้า และบริการ	4. งบประมาณ		5. ความโปร่งใส
	5. คุณภาพสินค้า และบริการ		6. คุณภาพสินค้า และบริการ

### ตอนที่ 3 การนำเสนอข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

#### 1. วิธีตกลงราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะด้านกระบวนการว่ารูปแบบต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน โดยเจ้าหน้าที่พัสดุกับแพทย์พยาบาล ผู้ใช้งานต้องปรึกษาหารือประสานงานกันว่าจะเอาแบบไหน อย่างไร ในปริมาณเท่าไร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่าการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์นั้น หากพัสดุนที่ 1 จัดซื้อเสร็จ ควรจะส่งไปที่พัสดุนที่ 2 ลงบัญชีแล้วนำเข้าสต็อกจัดหมวดหมู่ มีสต็อกการ์ดคุม เพื่อสะดวกในการตรวจเช็คสินค้าว่าสต็อกการ์ดตรงกับของหรือไม่ แล้วส่งใบเบิกมาดูที่บัญชีพัสดุน ต้องทำให้เป็นขั้นตอนเพื่อลดช่องว่างปัญหาต่าง ๆ แม้ว่าในเรื่องกฎระเบียบมันมีขั้นตอนหรือว่าอุปสรรคมาก แต่มันถือว่าเป็นการตรวจสอบซึ่งกันและกัน แม้ขั้นตอนจะมาก แต่ก็ดี ยืดหยุ่นขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ หรือเรียกว่าสัญญาคุณธรรม (ITA) เพื่อให้กรรมการกำหนดสเปคราคาได้ทราบถึงการจัดซื้อสะดวกหากมีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนในการจัดซื้อจัดจ้างในกรอบวงเงิน 500,000 บาท เป็นการสะดวกกับองค์กรในการตัดสินใจซื้อแต่ละอย่าง ปัจจุบันวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์มีราคาที่สูงขึ้น หากใช้วงเงินเดิม 100,000 บาท อาจไม่เพียงพอ ต้องทำให้เสี่ยงการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง ซึ่งข้อบังคับหรือ

กฎระเบียบจะต้องมีความโปร่งใส และถูกต้อง มีคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมทุกขั้นตอน ราคาสินค้าไม่แพงมาก ทำให้สามารถจัดซื้อได้ตามงบประมาณ ซึ่งผู้ซื้อสามารถเปรียบเทียบได้จากผู้ขายว่าบริษัทไหนกว่า ราคาถูกกว่า คຸ້ມคຳตรงความต้องการผู้ซื้อซึ่งวิธีตกลงราคานี้จะสามารถเรียกคุยกับผู้ขายได้ต่อรองทั้งราคาและการบริการ ด้านบุคลากรผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะว่า ควรเพิ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นให้มีความชำนาญเฉพาะด้านที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน อีกทั้งมีธรรมาภิบาลไม่มองผลประโยชน์ ไม่ผูกขาดกับผู้ขายรายใดรายหนึ่ง อีกทั้งผู้บริหารไม่ควรแทรกแซงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พัสดุ ทุกอย่างอยู่ที่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน และลดปัญหาด้านบุคลากรที่เพิ่มไม่มากกับภาระงาน อีกทั้งทำงานด้านสุขภาพภาวะคนลดไม่ได้ไม่เหมือนกับเครื่องจักร อีกทั้งการจัดซื้อจัดหาจะทำได้รวดเร็วและได้ตรงความต้องการมากขึ้น เจ้าหน้าที่พัสดุต้องหุ้ตาคว้างไกล เลือกรื้อสินค้าจากผู้ค้าหลายบริษัท ราคาเท่าไร คุณภาพอย่างไร เพื่อวิธีตกลงราคากำหนดเรียกดูและบริการของผู้ซื้อกับผู้ขายได้ต่อรองสินค้าตรงตามความต้องการให้มีประสิทธิผลในการรักษาผู้ป่วยให้คຸ້ມคຳ สามารถสรุปข้อเสนอแนะของวิธีตกลงราคา ไว้ดังภาพที่ 14

### วิธีตกลงราคา

#### ข้อเสนอแนะ

1. วิธีตกลงราคาเป็นวิธีที่ดีที่สุด
2. บุคลากรที่ดีมีคุณภาพ หน่วยงานนั้น ๆ เปรียบเสมือนว่าได้กำไร (ธรรมาภิบาล)
3. ผู้ซื้อกับผู้ขายต้องปรึกษา วางแผนจัดการ
4. รูปแบบต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน
5. ลดขั้นตอนการทำงานลงบัญชี เข้าสต็อกและจัดหมวดหมู่
6. ต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นเป็นตอนเพื่อลดช่องว่าง และปัญหาต่าง ๆ
7. เพิ่มสมรรถนะด้านบุคลากรที่เพิ่มไม่มากกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น
8. เจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีวิสัยทัศน์ รอบรู้ หุ้ตาคว้างไกลในการเลือกรื้อสินค้า
9. นำวัสดุที่นำมาใช้ได้ นำมาใช้ซ้ำได้อีก งบประมาณที่เสียไปเกิดประโยชน์สูงสุด
10. ดูความคຸ້ມคຳงบประมาณที่เสียไปเกิดประโยชน์สูงสุด
11. สามารถต่อรองผู้ขายสินค้าและบริการได้
12. กฎระเบียบมากมายเป็นเสมือนการตรวจสอบซึ่งกันและกัน

ภาพที่ 14 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธีการตกลงราคามีข้อเสนอแนะ ทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่

1) ด้านกระบวนการ และ 2) ด้านบุคลากร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการ พบว่า รูปแบบต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ผู้ใช้งานต้องปรึกษาหารือประสานงานกัน เรื่องกฎระเบียบ มันมีขั้นตอนหรือว่าอุปสรรคมาก แต่มันถือว่าเป็นการตรวจสอบซึ่งกันและกัน แม้ขั้นตอนจะมากแต่ก็ดี ยืดหยุ่นขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ หรือเรียกว่าสัญญาคุณธรรม (ITA) เพื่อให้กรรมการกำหนดสเปคราคาได้ทราบถึงการจัดซื้อสะดวก หากมีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน เป็นการสะดวกกับองค์กรในการตัดสินใจซื้อแต่ละอย่าง ปัจจุบันวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีราคาที่สูงขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง ซึ่งข้อบังคับหรือกฎระเบียบจะต้องมีความโปร่งใสและถูกต้อง มีคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมทุกขั้นตอน ราคาสินค้าไม่แพงมาก ทำให้สามารถจัดซื้อได้ตามงบประมาณ ซึ่งผู้ซื้อสามารถเปรียบเทียบได้จากผู้ขายว่าบริษัทไหนราคาถูกกว่า คำนวณตรงความต้องการผู้ใช้ ซึ่งวิธีตกลงราคานี้จะสามารถเรียกคุยกับผู้ขายได้ต่อรองทั้งราคาและการบริการ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“รูปแบบการปรับเปลี่ยนไป อันนี้ก็ยังไม่มีมีการแก้ไขให้มันเป็นปัจจุบัน” (CM2

(นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ที่จะซื้อประมาณ 2 เดือน คือ ซื้อตามไตรมาส 2 ถึง 3 เดือนจะซื้อทีหนึ่ง เพื่อลดปริมาณการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่ด้วย ลดขั้นตอนการทำงาน แล้วก็ดูแลเรื่องของสินค้าที่หมดอายุ แล้วก็เราไม่เอามาสต็อกเยอะ เอาเท่าที่ทำ จำเป็นต้องใช้ แล้วก็เน้นซื้อในท้องถิ่น ถ้าเรื่องจัดซื้อจัดจ้าง มันจะโยงไปถึงเรื่องของสต็อกได้นะคุณ ไม่ใช่ว่าทำจัดซื้อจัดจ้างแล้วจะจบแค่นั้น คนซื้อไม่ได้ใช้ คนใช้ไม่ได้ซื้อ มันเป็นปัญหา เพราะฉะนั้น เราจะซื้ออะไร เราก็จะไปถามคนใช้ก่อน ถามปริมาณว่าคุณใช้มากแค่ไหน สเปคของคุณเป็นอย่างไร เพื่อให้จูนกัน ไม่ใช่ซื้อมาแล้วใช้ไม่ได้ เราก็ต้องไปทิ้งอะไรอย่างนี้ เราก็ต้องดูด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้งาน คือ คนซื้อกับคนใช้ก็ต้องมาปรับเข้าหากัน คุยกันว่าคุณจะทำแบบไหนอย่างไร คุณจะใช้ในปริมาณเท่าไร แล้วก็ดูเรื่องของการปริมาณการเบิกสินค้าด้วย ถ้าอย่างนั้นมันก็จะฟุ่มเฟือย ถ้าอย่างน้องเขาทำจัดซื้อ ซื้อเสร็จก็จะส่งไปที่พัสดุคนที่สอง พักคนที่สองก็จะไปลงบัญชีลงบัญชีเสร็จก็เอาสินค้าเข้าสต็อก พอเข้าสต็อกก็ต้องจัดหมวดหมู่แล้วก็จะมีสต็อกการ์ดคุม เหมือนยาอะ จะมีสต็อกการ์ดคุม แล้วเวลาผู้ตรวจสอบ เราไปตรวจสอบสต็อกเราจะนับของก่อนนับเสร็จก็จะไปดูสต็อกการ์ดว่ามันตรงกับสต็อกของไหม เสร็จแล้วเราก็จะไปส่งใบเบิกจากส่งใบเบิกเราก็มาดูบัญชี บัญชีพัสดุคุม มันจะมีบัญชีคุมอีกทีหนึ่ง แล้วคนทำสต็อก ถ้าสินค้าเขาใกล้จะหมด เขาก็จะเขียนข้อ 27 รายงานให้คนจัดซื้อ ซื้อเข้าสต็อก มันจะเป็นขั้นตอน ถ้าทำด้วยกันในขั้นตอนนี้จะ



ปิดเก็บได้เยอะเลย ถ้าเป็นระบบใหม่จะส่งผลดียังไง พี่ว่ามันดีมากตรงที่ว่ามันถึงแม้ว่าขั้นตอนมันจะเยอะไป ซ้ำไป แต่ว่ามันเรื่องของความโปร่งใส แล้วถ้าเรามีไอทีเอ (ITA: การจัดซื้อจัดจ้างที่โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้) แบบถ้าใช้ระบบไอทีเอ เวลาเราจะซื้ออะไรเราจะต้องดำเนินการตามข้อ 27 ก่อนทุกครั้ง แล้วก็แบบไอทีเอ ที่แบบไอทีเอ ก็คือ กรรมการเขาจะสามารถรู้ได้ว่าเขาถูกแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการในการจัดซื้อจัดจ้างในครั้งนี้แล้ว เราก็จะมีในเรื่องของสเปคให้กรรมการกำหนดสเปคและราคา ถ้าเป็นราคากลางเราจะยึดราคาของสำนักงบประมาณเป็นหลัก แต่ถ้าสำนักงบประมาณไม่มี เราก็จะดูของ สรปส. แต่ถ้าเป็นการซื้อทั่ว ๆ ไปที่ใช้วิธีตกลงราคา เราก็ใช้ราคาของสำนักงบประมาณแล้วก็ราคาสืบ สืบราคาจากผู้ขายอย่างน้อย 2 บริษัท” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลด้วยระเบียบ ข้อบังคับมีการพัฒนาปรับปรุงขึ้น

“พี่ว่าระเบียบข้อบังคับมันก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ ดีในลักษณะเป็นการยืดหยุ่นได้ดีกว่า แล้วก็มันสะดวกกับคนที่จะต้องเป็นกรรมการประมูลราคาใช้ใหม่ มันจะดีคนละอย่างนะ ในแง่ที่ถ้าเรามีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการจัดซื้อจัดจ้างคือว่า 500,000 บาท ก็เป็นการสะดวกกับองค์กรที่เราจะตัดสินใจในการซื้อแต่ละอย่าง เพราะ 100,000 บาท มันก็แทบจะซื้ออะไรไม่ได้แล้ว พี่หมายความว่าถ้าเกณฑ์ชัดเจนแล้วก็กรรมการชัดเจน ไม่มีปัญหา” (MH6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“เราไม่ได้แบ่งเป็น 2 อย่าง แต่ว่าแบ่งเป็นขอบเขตของจำนวนราคา ถ้าในวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ก็จะเป็นตกลงราคา ถ้าเกินก็จะเป็นสอบราคา” (MH9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“ข้อบังคับหรือกฎระเบียบจะต้องมีความโปร่งใสและถูกต้อง มีคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมทุกขั้นตอน ราคาของสินค้าไม่แพงมาก ทำให้สามารถจัดซื้อได้ตามงบ คุ่มค่าบางอย่าง, ปัจจุบันมีงบจำกัด แต่ทางโรงพยาบาลต้องระบุคุณลักษณะสินค้าให้คุ่มค่าที่สอดคล้องกับเงินที่จัดสรรมา ไม่คุ่มค่า เพราะบางส่วนส่งเข้าเกินกว่ากำหนด คุ่มค่าก็ระยะเวลา” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ได้รับสินค้าเร็วขึ้น มีระบบที่ลดขั้นตอน ไม่ยุ่งยาก ชับซ้อน, มีความสะดวกมากขึ้น สามารถสืบราคาจากบริษัทต่าง ๆ ที่แข่งขันกันได้หลากหลาย” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“หมอบคิดว่าการใช้วิธีการตกลงราคาจะดีกว่าการสอบราคา เพราะการตกลงราคาสามารถเรียกคุยกับผู้ขายได้ ราคาสินค้าถูกลง ได้สินค้าตามความต้องการของโรงพยาบาล

และยังสามารถเลือกซื้อของหน่วยงานและบริการที่เราไว้ใจได้” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

2. ข้อเสนอแนะด้านบุคลากร พบว่า ควรเพิ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ให้มีความชำนาญเฉพาะด้านที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน อีกทั้งมีธรรมาภิบาล ไม่มองผลประโยชน์ ไม่ผูกขาดกับผู้ขายรายใดรายหนึ่ง อีกทั้งผู้บริหารไม่ควรแทรกแซงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พัสดุ ทุกอย่างอยู่ที่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน และลดปัญหาด้านบุคลากรที่เพิ่มไม่มากกับภาระงาน เจ้าหน้าที่พัสดุต้องหูตากว้างไกล เลือกซื้อสินค้าจากผู้ค้าหลายบริษัท ราคาเท่าไร คุณภาพอย่างไร เพื่อวิธีตกลงราคา กำหนดเรียกดูและบริการของผู้ซื้อกับผู้ขายได้ต่อรองสินค้าตรงตามความต้องการให้มีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยให้คุ้มค่า ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บุคลากรหรือ บุคลากรนี้มันเพิ่มไม่มาก แต่พี่ก็ไม่ชอบที่จะมาลดบุคลากร เพราะเราทำงานด้านสุขภาพ มันลดไม่ได้ เพราะเราไม่ได้ทำงานเป็นเครื่องจักร เราทำงานเป็นคน มันก็ต้อง ใช้คนทำ ตั้งแต่ทำงานมา มันยังไม่เคยพอซักปี คือมันจะพอเราก็ขยายเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ” (MH8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“เจ้าหน้าที่พัสดุหรือหัวหน้าฝ่ายการทำหน้าที่ ควรมีคุณธรรม เป็นกลางยึดมั่นในประโยชน์ของโรงพยาบาลเป็นหลัก ไม่เลือกปฏิบัติผูกขาดกับผู้ขายรายเดิม ๆ ผู้ซื้อสามารถเปรียบเทียบทั้งสามบริษัทได้ว่าบริษัทไหนดีกว่า ราคาถูกกว่า โดยส่วนมากก็ไม่ได้ต่างจากระบบเดิมมากสักเท่าไร” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“บางครั้งผู้บริหารเป็นผู้เลือกสเปคมาให้จัดหาที่จริงพี่ว่าไม่ถูก ควรให้คณะกรรมการกำหนดหรือหมอผู้ใช้เป็นคนเลือกเองดีกว่า” (MH9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“คุ้มค่าตรงตามความต้องการของผู้ใช้ หรือที่โรงพยาบาลต้องการจริง ๆ” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

ใช้คอนข้างคุ้มค่าโดยเฉพาะพัสดุที่เป็น Reuse นำกลับมาใช้ซ้ำได้” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

## 2. วิธีการสอบราคา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ข้อเสนอแนะว่าต้องควบคุมกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีสมรรถนะและเข้มงวดในการปฏิบัติงานในทุกกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างนั้น ขั้นตอนการเขียนกำหนดคุณลักษณะวัสดุครุภัณฑ์ (สเปค) มีความสำคัญมาก หากเขียนกำหนดสเปคเปิดกว้างมากไปจะได้วัสดุครุภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพ แต่หากยึดระเบียบเป็นหลักก็จะต้องคำนึงถึงเรื่องราคาถูกอย่างเดียว คุณภาพก็จะขาดหายไป ยิ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อโรงพยาบาลและผู้ป่วย

ซึ่งระเบียบที่ตั้งไว้ขัดแย้งกับเรื่องการปฏิบัติที่มีความละเอียดอ่อน ระเบียบที่กำหนดให้เป็นกติกาสากลและกำหนดให้แสดงความบริสุทธิ์ใจ (สัญญาคุณธรรม) ก่อนเข้าสู่วิธีการแต่ละวิธีการ การกำหนดสเปคโดยกรรมการที่มีความชำนาญ เป็นกลาง สมัยก่อนระบบผูกขาดมีมาก งบประมาณส่วนใหญ่อยู่ที่ส่วนกลาง หรือ สสจ. ควรให้มีการปรับเปลี่ยนวงเงินกระจายงบประมาณสู่โรงพยาบาลชุมชนให้บริหารจัดการจัดซื้อเอง หากเป็นการจัดซื้อในภาพรวมที่ สสจ. ควรให้ตั้งคณะกรรมการพิจารณาในการกำหนดสเปคเลือกตัวแทนในแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับอนุมัติในงบประมาณดังกล่าว มีอิสระในการกำหนดสเปคโดยมีกระบวนการ เช่น เชิญชวนให้ผู้ขายอย่างน้อย 3 ราย นำวัสดุครุภัณฑ์ที่ต้องการซื้อทำการทดลอง สาคิตให้กรรมการประเมินคุณภาพวัสดุครุภัณฑ์นั้น ๆ โดยถือว่าเป็นเอกฉันท์การกำหนดสเปคเข้าสู่วิธีการกระบวนการสอบราคาต่อไป อีกทั้งภาครัฐได้ประโยชน์เรื่องราคาถูกประหยัดงบประมาณ คุ่มค่า ตรงความต้องการ ลดปัญหาข้อร้องเรียนผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมให้เจ้าหน้าที่พัสดุปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน ลดการทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ สามารถสรุปข้อเสนอแนะของวิธีสอบราคาไว้ดังภาพที่ 15

### วิธีการสอบราคา

#### ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีสมรรถนะเข้มงวดในการปฏิบัติวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง
2. ผู้กำหนดคุณลักษณะต้องมีความบริสุทธิ์ใจ มีคุณธรรม จริยธรรม (ธรรมาภิบาล) เป็นกลาง
3. คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านควรเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะ (สเปค)
4. เพิ่มระยะเวลาการรับประกันสินค้าและบริการนั้น
5. ผู้ขายที่ดีควรมีจริยธรรม จรรยาบรรณผู้ขาย (บรรษัทภิบาล)
6. ความคุ้มค่าด้านคุณภาพ บริการหลังการขาย
7. ไม่ควรเลือกราคาถูกอย่างเดียว ควรเลือกจากคุณภาพที่เพิ่มขึ้น รวมถึงอะไหล่และการบริการด้วย

ภาพที่ 15 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธีการสอบราคามีข้อเสนอแนะ ทั้งหมด 1 ด้าน ได้แก่

1) ด้านกระบวนการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะด้านระเบียบ พบว่า ต้องควบคุมกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง เจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีสมรรถนะและเข้มงวดในการปฏิบัติงานในทุกกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างนั้น ขั้นตอนการเขียนกำหนดคุณลักษณะวัสดุครุภัณฑ์ (สเปค) มีความสำคัญ ระเบียบถูกกำหนดให้เป็นกติกาสากลและกำหนดให้แสดงความบริสุทธิ์ใจ (สัญญาคุณธรรม) ก่อนเข้าสู่วิธีการแต่ละวิธีการ การกำหนดสเปคโดยกรรมการที่มีความชำนาญเป็นกลาง งบประมาณส่วนใหญ่อยู่ที่ส่วนกลาง หรือ สสจ. ควรให้มีการปรับเปลี่ยนวงเงินกระจายงบประมาณสู่โรงพยาบาลชุมชนให้บริหารจัดการจัดซื้อเอง หากเป็นการจัดซื้อในภาพรวมที่ สสจ. ควรให้ตั้งคณะกรรมการพิจารณาในการกำหนดสเปคเลือกตัวแทนในแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับอนุมัติในงบประมาณดังกล่าวมีอิสระในการกำหนดสเปค โดยมีกระบวนการการกำหนดสเปคเข้าสู่วิธีการกระบวนการสอบราคาต่อไป อีกทั้งภาครัฐได้ประโยชน์เรื่องราคาถูกประหยัดงบประมาณ คุ่มค่า ตรงความต้องการ ลดปัญหาข้อร้องเรียน ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมให้เจ้าหน้าที่พัสดุปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน ลดการทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“แต่ต้องควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างและการปฏิบัติตามแผนเท่านั้น ถ้าพัสดุเข้มแข็งทางโรงพยาบาลก็จะไม่ค่อยมีปัญหา” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ส่วนตัวแล้วเห็นด้วยกับการจัดรูปแบบใหม่ ลดบุคลากรลงเปิดกว้างมากขึ้น ที่ต้องระวังอย่างหนึ่ง คือ กระบวนการในการเขียนสเปค ถ้าเราเน้นให้เปิดกว้างแล้วเลือกของที่ถูกอย่างเดียว โรงพยาบาลอาจจะได้ของที่มีคุณภาพ เพราะกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและของซื้อขายมันจะมีมากมายหลายแบบแล้วมันก็เป็นเทคนิคของบริษัทที่ขาย ที่ผ่านมาจากโรงพยาบาล ได้พยายามที่จะได้ของดีและไม่แพงจนเกินไป แต่ในบางพื้นที่ถ้ายึดเรื่องระเบียบเป็นหลัก ก็จะคำนึงถึงเรื่องราคาอย่างเดียว คุณภาพก็จะขาดหายไป จะทำให้เกิดผลเสียต่อหน่วยงาน ถ้าโรงพยาบาลเน้นแต่ราคาโดยไม่เปิดให้เลือกของดี ๆ อาจจะมีปัญหาในเรื่องของการได้รับของที่ไม่มีประสิทธิภาพ” (Dr4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2560)

“แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน แต่ถ้าเป็นสอบราคาต้องมีตาราง ปพข. แนบอย่างที่เราให้ฟัง ตอนนี่เริ่มกลับมาใช้แล้ว มี สคร.2 จะเริ่มใช้ต้องไปศึกษาตรงการเงิน พอดีเพื่อนที่ทำอยู่เขาโดนเรียกอบรม เวลาเขาเรียกอบรมเขาจะมีคลัง มีธนาคาร และมีเจ้าหน้าที่การเงินไปเบิกจ่าย คือ ไม่ต้องมารับเลย แค่ผ่านในระบบมีการตรวจ พี่ก็ไม่เข้าใจ เพราะว่าพี่ไม่ได้ไปอบรมกับเขา มันเป็นเรื่องของระบบใหม่ สคร. นี้จะเริ่มใช้ละ สคร. ก็คือจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ เหมือนเพย์เมนท์ อี-เพย์เมนท์ หรือ พว้อมเพย์ ถ้าเป็นงานโครงการของพี่

จะบอกให้เจ้าของโครงการเอาโครงการมาแนบด้วยแล้วสำเนาถูกต้องให้เรียบร้อย ทำไม่ถึงต้องแนบ เพราะว่าเอกสารมันเยอะ พี่ก็จะดูว่าการซื้อครั้งนั้นมันเป็นโครงการที่ได้รับอนุมัติแล้วเป็นวงเงินเท่านี้จริงไหม พี่ให้แนบเอง เพราะพี่ต้องการตรวจ โครงการที่นี้ต้องผ่านแพทย์ใหญ่อนุมัติ แล้วเขาก็จะได้ชื่อของตามโครงการ ถ้าเป็นโครงการส่วนใหญ่ที่เราจะให้ยืมเงินได้ ก็คือเป็นเรื่องของ ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่าง ค่าตอบแทน แต่ถ้าเป็นจัดซื้อจัดจ้างทั่วไปไม่จำเป็นต้องแนบโครงการ เพราะเรามีแผนอยู่แล้ว แต่ระบบทำเหมือนกันหมด” (MH3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดว่าการกำหนดสเปคต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลางนั้น ๆ “เจ้าหน้าที่ต่อเจ้าหน้าที่ให้ระบบเป็นกลไกในการทำงาน ไม่ต้องไปติดต่อกับผู้รับเหมา รับจ้างว่าจะซื้อที่ราย อะไรไม่ต้องมาบอกเจ้าหน้าที่เขาจะได้สบายใจ ผู้เชี่ยวชาญเป็นคณะกรรมการที่เป็นฝ่ายกำหนด เครื่องมือแพทย์ก็แพทย์ออกสเปค หมอพื้นออกสเปคเครื่องมือ ทำฟัน” (MH5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“สมัยก่อนมันก็ดี แต่ว่าสมัยนี้มันเข้าระบบหมดมันก็ดีไปอีกแบบ รัดกุมไปอีกแบบ ผู้ซื้อกับผู้ขายไม่ได้มาเจอกันแค่นั้นเอง จะซื้อในระบบหมดแล้ว วิธีการแต่ละวิธีการ ใช้มันแยกราคา จัดหาเฉย ๆ ก็เท่ากันนั่นแหละ ความสำคัญมันอยู่ที่การกำหนดสเปคต่างหาก แต่ต้องแต่งตั้งจาก กรรมการที่ชำนาญและเป็นกลาง เพราะมันต้องเข้าระบบเหมือนกันหมด” (MH7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ส่วนใหญ่จะเป็นเงินบำรุง ถ้าเป็นงบค่าเสื่อมธรรมดา พี่ว่าจะต้องแบ่งจัดสรรกันไป คงไม่เพียงพอหรอกถ้าจะทุ่มให้กับโรงพยาบาลของเราอย่างเดียว งบค่าเสื่อมมันไม่ได้ตามนั้นนะ แต่ว่าในเขตเขาก็พยายามเซฟปริอริตี้ (Save priority) ของการใช้งานตามเซอร์วิสแพลน (Service plan) เพราะว่าที่ไหนมีหมออะไร แล้วสนับสนุนเพื่อให้มันได้ทำงานตรงกับสาขากับเครื่องมือที่ใช้ พี่ว่ามันดีซึ้นกว่าเก่า” (MH6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“โปร่งใสนะคะ เพราะว่ามันมีหลายขั้นตอนการตรวจสอบก็เยอะ, ก็คุ้มค่าคะ คุ้มค่าครับ เพราะเขาจะใช้จนช่างซ่อมไม่ได้ บางทีก็จะซ่อม ถ้าซ่อมไม่ได้ก็จะทำรายงานขอซื้อ เพราะว่าตอนนี้ภาครัฐเขาก็จะให้ประหยัดค่าใช้จ่าย คือ ชื่อของที่มันถูกลง แต่มันก็จะไปขัดกับผู้ใช้” (MH9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“สมัยก่อนระบบผูกขาดจะเยอะกว่า ทั้งผู้ขายอะไรยังน้อยราย สมัยนี้ดีขึ้น ทาง สสจ. น่าจะให้งบประมาณลงที่โรงพยาบาลให้บริหารจัดการเองเลย เข้าใจเรื่องอำนาจเงิน ถ้ากระจายงบประมาณได้ส่วนทั้งรูปแบบที่เหลือก็วิธีปฏิบัติการทำกับให้มันเป็นไปตามที่เขาวางไว้” (NS2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ไม่ควรเลือกราคาถูกอย่างเดียว ต้องพิจารณาคุณภาพและสินค้าต้องรับประกัน 2 ปี จึงจะคุ้มค่ากับการใช้งาน สินค้าอาจจะไม่ได้ใช้ทุกวัน ความเสื่อมของเครื่องมือก็จะน้อยกว่า น่าจะพิจารณาจาก 1 ปี เป็น 2 ปี” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ผู้บริหารควรให้คณะกรรมการมีอิสระในการพิจารณากำหนดสเปคอาจต้องให้ตัวแทนชายหลาย ๆ บริษัทเอาเครื่องมาทดลองให้กรรมการประเมินแล้วค่อยสรุปสเปค ไม่ต้องกลัว จะถูกร้องเรียนหากคณะกรรมการประเมินภายใต้ความเป็นกลาง แล้วพัสดุที่ได้ตรงกับการใช้งาน ระยะเวลาที่ทันทานต่อการใช้งาน และมีความคุ้มค่าแน่นอน” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“แต่คำว่าไม่ได้ตามต้องการมันมีหลายอย่าง ไม่ถูกใจในเรื่องของคุณภาพหรือสินค้า ถูกต้องแต่ไม่ถูกใจในตัวผู้ชาย เรื่องของการบริการ ความสะดวกในการใช้ ดังนั้น ผมว่าถ้าเปรียบเทียบสองวิธีการนี้มันก็จะมีทั้งข้อดีและข้อเสีย” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่กล่าวถึงกรรมการตัวแทน

“ระเบียบวงเงินงบประมาณบางอย่างเป็นอำนาจ สสจ. เช่น สมมติได้รับจัดซื้อ เครื่องมอเนเตอร์ 5 ตัว ในจังหวัดควรให้โรงพยาบาลส่งตัวแทนมาเป็นกรรมการร่วมในการกำหนดสเปคโดยให้ผู้ชายเอาเครื่องมาสาธิตทดลองและต้องแจ้งให้ผู้ชายทราบว่า หากคณะกรรมการพิจารณาแล้วต้องยอมรับในกติกาแล้วเข้าสู่กระบวนการ” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“รูปแบบของการจัดหาพัสดุ สอบราคา คือ เราได้รับประโยชน์ ราคาถูก ผมว่าได้นะครับ ประหยัดงบประมาณ” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

### 3. วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่นำวิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) ไปปฏิบัติ คิดว่าน่าจะเป็นแนวทางที่ภาครัฐใช้ระบบตรวจสอบ ควบคุมคลังที่จัดซื้อมาก ๆ ได้ดีกว่า เพราะเป็นระบบจัดบันทึกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ แต่หากเป็นเอกสารอย่างเดียวจะมีจุดบกพร่องมากกว่านี้ และน่าจะคุมทางการคลังได้ดี และมีรายละเอียดของสินค้า คำนะนำสินค้า ภาพสินค้าพร้อมคำบรรยายประกอบ โดยจัดแบ่งตามประเภทสินค้าและหมวดหมู่ให้ชัดเจน วิถีอี-มาร์เก็ต นี้ ภาครัฐได้ประโยชน์ ในด้านระเบียบ ต้องมีการควบคุมตรวจสอบเรื่องการเสี่ยงแบ่งซื้อแบ่งจ้าง การเบิกจ่ายวัสดุการแพทย์ ตรวจสอบคุณภาพให้มาตรฐาน เนื่องด้วยราคาถูกจะมาพร้อมกับคุณภาพที่ต่ำลง เช่น งบประมาณเร่งด่วน 3 ปีที่ผ่านมา ในการป้องกันโรคไข้หวัดนก งบประมาณหน้ากากอนามัย เป็นต้น นอกจากภาครัฐได้ประโยชน์ มีความโปร่งใส ราคาถูกแล้ว ยังเป็นการบริหารจัดการข้อมูลได้ ซึ่งระบบจะทำการ

วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุ ทำให้ป้องกันการตรวจสอบ และการเบิกจ่ายได้ สามารถสรุปข้อเสนอแนะของวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) ไว้ดังภาพที่ 16

**วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์  
หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)**

**ข้อเสนอแนะ**

1. เป็นแนวทางของภาครัฐใช้ในการตรวจสอบ ควบคุมวงเงินที่มีการจัดซื้อ มาก ๆ
2. ระบบจัดบันทึกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์มีจุดบกพร่องน้อยกว่าคนอย่างเดียว
3. การคลังน่าจะเป็นหน่วยงานแก้ไขปัญหาแทนส่วนกลาง
4. ผู้ขายควรมีรายละเอียดสินค้า คำแนะนำโดยจัดประเภทและหมวดหมู่ให้ชัดเจน
5. ภาครัฐได้ประโยชน์เรื่องอำนาจต่อรองมีการเปรียบเทียบได้

ภาพที่ 16 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธี e-Market (อี-มาร์เก็ต) มีข้อเสนอแนะ ทั้งหมด 1 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านระเบียบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะด้านระเบียบ พบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ ยังไม่นำวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) ไปปฏิบัติ แนวทางที่ภาครัฐจะใช้ระบบตรวจสอบ ควบคุมคลังที่จัดซื้อ มาก ๆ ได้ดีกว่า เพราะเป็นระบบจัดบันทึกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ วิธีอี-มาร์เก็ต นี้ ภาครัฐได้ประโยชน์ ในด้านระเบียบต้องมีการควบคุมตรวจสอบเรื่องการเสี่ยงแบ่งซื้อแบ่งจ้าง การเบิกจ่ายวัสดุการแพทย์ ตรวจสอบคุณภาพให้มาตรฐาน เนื่องด้วยราคาจะถูกมาพร้อมกับคุณภาพที่ต่ำลง นอกจากภาครัฐได้ประโยชน์มีความโปร่งใสราคาถูกแล้ว ยังเป็นการบริหารจัดการข้อมูลได้ ซึ่งระบบจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุ ทำให้ป้องกันการตรวจสอบและการเบิกจ่ายได้ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“แนวใหม่ที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุนหรือว่าเป็นแนวทางหรือว่าที่อันใหม่ที่เราให้ส่วนกลาง เป็นฝ่ายจัดซื้อ บริหารจัดการ” (CM2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ตอนนี่ที่เขาออกเป็นราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างแนวใหม่ เขาประกาศใช้ภายใน ร้อยหกสิบวัน อันนี้ผมยังไม่รู้รายละเอียดเล็ก ๆ ว่ามันมีเนื้อหาหรือวิธีการอะไรยังไง ประกาศแล้ว เขาก็จะให้ใช้ภายในร้อยหกสิบวันนี้นี่หน้าจะอีกสามเดือนนี้ครับ” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“ผมเห็นด้วยกับการทำอี-มาร์เก็ต ถ้าแบบนี้เรามองว่าภาครัฐจะได้ประโยชน์ เพราะอาจจะทำให้เราเกิดประโยชน์เกิดจากผู้เทียบหรือคู่ค้าซึ่งมีคู่ให้เราเลือกมากกว่า เงามีการเปรียบเทียบได้ พุดง่าย ๆ คือ เงามีอำนาจการต่อรองซึ่งตรงนี้ผมเห็นด้วย” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2559)

“ส่วนตัวแล้วคิดว่าแนวที่ภาครัฐกำลังทำอยู่นั้นมันดี พยายามทำเพื่อให้เป็นอี-มาร์เก็ต ในวงเงินที่จัดซื้อเยอะ ๆ ก็จะช่วยให้สามารถตรวจสอบได้ เช็คได้เพราะเป็นระบบ จดบันทึกข้อมูล ทางคอมพิวเตอร์ก็จะโปร่งใสกว่าระบบเดิมที่จัดซื้อโดยที่ไม่มีกรเก็บข้อมูลให้ภาครัฐ มีแต่เอกสาร อย่างเดียว จะมีจุดบกพร่องมากกว่า ระบบใหม่นี้จะช่วยเกี่ยวกับการควบคุมทางการคลังได้ดีกว่า ระบบเดิมที่ต้องให้เจ้าหน้าที่มาตรวจสอบถึงจะรู้ว่ามีการทุจริต มีการตรวจสอบง่ายขึ้น ร้อยอดเงิน ที่ชัดเจน มีการประเมินในภาพของประเทศได้ ซึ่งรัฐบาลก็ต้องพยายามพัฒนาในส่วนนี้ไปเรื่อย ๆ เพราะมีความเกี่ยวข้องกับนโยบาย Thailand 4.0 ด้วย” (Dr3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“พัสดุที่ได้รับต้องคุ้มค่าต่องบประมาณ แต่ต้องระวังเรื่องระเบียบการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง และเพิ่มระบบการเบิกจ่ายตรวจสอบด้วย” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“วิธีที่ดีที่มีรายละเอียดของสินค้า คำแนะนำสินค้า ภาพสินค้า พร้อมคำบรรยายประกอบ โดยจัดแบ่งตามประเภทสินค้าเป็นหมวดหมู่ ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด เพื่อสะดวกต่อการ สืบค้นของส่วนราชการผู้จัดหา แต่อย่าลืมว่าพัสดุที่ราคาไม่แพง แต่มีคุณภาพต่ำไม่ตรงตาม ความต้องการของผู้ใช้เหมือนงบบื้อหน้ากากอนามัย 3 ปีที่แล้ว เป็นต้น” (SGD4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ลดเวลาและรวดเร็วมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้ประกอบการรายใหญ่หรือโรงงานได้ประโยชน์ แต่ภาครัฐต้องหามาตรการรองรับผู้ประกอบการรายย่อยในชุมชน อาจเป็นปัญหาทั้งทางเศรษฐกิจ และสังคม” (SGD5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“อี-มาร์เก็ต ในแง่ของการบริหารจัดการข้อมูลมากกว่า พอเรากรอกข้อมูลต่าง ๆ เข้าไปในระบบ ระบบก็จะเก็บข้อมูลนั้นไว้ สามารถเข้าไปดูได้ว่าโรงพยาบาลนี้มีการจัดซื้ออะไร ก็คือ



ทางโรงพยาบาลไปป้อนข้อมูลให้ในระบบและระบบก็จะวิเคราะห์ข้อมูลออกมาให้ แต่ตัวสินค้าผมไม่แน่ใจว่าระบบจะเอื้อให้ราคาที่ถูกด้วยหรือไม่ แต่เท่าที่โรงพยาบาลได้ทำมามันก็ไม่ได้ต่างไปจากเดิมเท่าไร” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

#### 4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะ ด้านระเบียบว่าวิธีการนี้จะลดการทุจริตคอร์รัปชัน ลดการสมยอมน้อยลง ไม่มีการต่อรองของผู้มีผลประโยชน์ร่วมที่เอื้อผลประโยชน์กันหากภายใต้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีธรรมาภิบาล จัดการด้านสารสนเทศให้มีเสถียรภาพมากกว่านี้ ตลอดจนกลไกควบคุมต้องสนับสนุน มีการตั้งรูปแบบคณะกรรมการกำหนดสเปค, คณะกรรมการพิจารณาเปิดซองอย่างเป็นทางการ มีอิสระ ปราศจากการครอบงำจากผู้บริหารหรือผู้อำนวยการ โดยเข้ามาตรวจการที่รุนแรงกับเจ้าหน้าที่ผู้บริหาร, คณะกรรมการที่ทุจริตคอร์รัปชัน ด้านผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม ความโปร่งใส ให้คณะกรรมการเชิญผู้ขายมาทำการทดสอบวัสดุครุภัณฑ์อย่างนี้ 3 ราย โดยกำหนดร่าง TOR ในกรอบที่ผ่านดุลยพินิจของคณะกรรมการพิจารณาภายใต้ความเป็นกลางและโปร่งใส สู่การวิจารณ์ร่าง TOR โดยเปิดเผยและให้วิจารณ์ร่างแบบวิธีลับ เพื่อลดการก่อกวนแก่งัดกัน อีกทั้งกรอบงบประมาณควรมีการกระจายสู่โรงพยาบาลชุมชน และปรับกรอบอำนาจให้ดำเนินการอย่างอิสระ ปลอดภัยกำกับควบคุมจากผู้มีอำนาจอิทธิพล ปรับเพิ่มระยะเวลาการรับประกันให้มีมากขึ้นแล้วเข้าสู่ระเบียบวิธีการข้อบังคับที่เป็นสากล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด เปิดเผย ในส่วนการตรวจสอบของ สตง. ให้เพิ่มความเข้มงวด หากพบการกระทบความผิดให้เข้ามาตรวจการที่รุนแรง ด้านบุคลากรควรดำเนินการให้จัดการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ปรับเปลี่ยนทัศนคติกรอบภาระงานให้สอดคล้องกับปัจจุบันมากขึ้น ให้เกิดประสิทธิภาพและนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้กับหน่วยงาน อีกทั้งไม่ยึดหลักปฏิบัติค่านึงถึงลาภยศ, เกียรติยศ เป็นที่ตั้งจนเกินไป ด้านความคุ้มค่าคุณภาพของสินค้า เสนอว่าหากระเบียบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่นี้ผ่านกระบวนการที่ปฏิบัติได้จริง จะช่วยให้การจัดหาพัสดุได้รวดเร็วขึ้น คุ้มค่า มีคุณภาพและมาตรฐานที่ดีขึ้น ด้านผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม/ ความโปร่งใส เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน ควรกำหนดสเปคด้วยความเป็นกลางด้วยคณะกรรมการตัวแทนที่มีอิสระ สามารถสรุปข้อเสนอนแนะของวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง) ไว้ดังภาพที่ 17

**วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์  
หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)**

**ข้อเสนอแนะ**

1. ต้องไม่มีการสมยอมจากผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม
2. เจ้าหน้าที่รัฐต้องยึดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติหน้าที่
3. จัดตั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะ (สเปค)
4. พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน
5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้ตรวจสอบ
6. เน้นความเป็นกลาง มีอิสระ คุ่มค่า ประสิทธิภาพ
7. ระบบราชการต้องสร้างให้ผู้ชายเป็นผู้ที่ดี (บรรษัทภิบาล)
8. การวิจารณ์ร่าง TOR แบบลับ
9. ต้องมีตัวกลางมาตรวจสอบทั้งภาครัฐและประชาชน
10. กรอบงบประมาณมีการกระจายสู่โรงพยาบาลชุมชน
11. เพื่อความคุ้มค่า เพิ่มการรับประกันคุณภาพ

ภาพที่ 17 ข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วิธี e-Bidding (อี-บิตดิง) มีข้อเสนอแนะ ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านระเบียบและกระบวนการ 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านความคุ้มค่าของคุณภาพสินค้า และ 4) ด้านผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม/ ความโปร่งใส ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านระเบียบและกระบวนการ พบว่า วิธีการนี้จะลดการทุจริตคอร์รัปชัน ลดการสมยอมน้อยลง ไม่มีการต่อรองของผู้มีผลประโยชน์ร่วมที่เอื้อผลประโยชน์กันหากภายใต้ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีธรรมาภิบาล จัดการด้านสารสนเทศให้มีเสถียรภาพมากกว่านี้ ตลอดจนกลไกควบคุมต้องสนับสนุน มีการตั้งรูปแบบคณะกรรมการกำหนดสเปค, คณะกรรมการพิจารณาเปิดซองอย่างเป็นทางการ มีอิสระ ปราศจากการครอบงำจากผู้บริหารหรือผู้อำนวยการ โดยใช้มาตรการที่รุนแรงกับเจ้าหน้าที่ผู้บริหาร, คณะกรรมการที่ทุจริตคอร์รัปชัน กำหนดร่าง TOR ในกรอบที่ผ่านดุลยพินิจของคณะกรรมการพิจารณาภายใต้ความเป็นกลางและโปร่งใส

ผู้การวิจารณ์ร่าง TOR โดยเปิดเผยและให้วิจารณ์ร่างแบบวิธีลับเพื่อลดการกลั่นแกล้งกีดกัน อีกทั้งกรอบงบประมาณควรมีการกระจายสู่โรงพยาบาลชุมชนและปรับกรอบอำนาจให้ดำเนินการอย่างอิสระ ปลอดภัยกำกับควบคุมจากผู้มีอำนาจอิทธิพล ปรับเพิ่มระยะเวลาการรับประกันให้มีมากขึ้นแล้วเข้าสู่ระเบียบวิธีการซื้อบังคับที่เป็นสากล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัดเปิดเผย ในส่วนการตรวจสอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ให้เพิ่มความเข้มงวด หากพบการกระทบความผิดให้ใช้มาตรการที่รุนแรง ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างแนวใหม่คิดว่าจะมีใหม่ครับ ที่ว่าจะใหม่กว่า อี-มาร์เก็ต หรือ อี-บิตติ้ง คิดว่าวิธี e-Bidding น่าจะเป็นวิธีที่ตอบโจทย์ได้ดี แต่ต้องไม่มีการสมยอม ทั้งก่อนและหลังกระบวนการ ทำระเบียบให้เข้มงวด เพิ่มมาตรการบทลงโทษที่ลงรุนแรงเลย ต้องใช้ยาแรงถึงจะได้ผลกับเจ้าหน้าที่หรือพ่อค้าตัวกลางที่หาช่องว่างของระเบียบพัสดุ อีกอย่าง ผู้บริหารต้องไม่ใช้อำนาจกำกับการจัดซื้อหรือไม่เป็นแค่รายงานนะ ระเบียบดีอยู่แล้วทุกอย่าง ทั้งหมดทั้งมวลก็ขึ้นอยู่กับคุณธรรม จริยธรรม ความโลภของเจ้าหน้าที่” (CM3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“แต่ปัจจุบันทางโรงพยาบาลสามารถหางบประมาณจากส่วนอื่นมาทดแทนได้จากหลายแห่งมันจะมีบงส่วนของ สปสช. ความสนับสนุนของท้องถิ่นหรือหาเองได้ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเองจะมีเงินบำรุงสำหรับจัดซื้ออยู่แล้ว ส่วนตัวผมแล้วคิดว่าพอหรือไม่พออนุญาตกับการวางแผนและการดำเนินการจัดการมากกว่า” (Dr4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“ผมรู้สึกเสียตายเป็น คือ ตอนนี้เห็นชัดเลยว่าบงงบประมาณให้จัดซื้อเครื่องมืออะไรต่าง ๆ เราก็จะเลือกไม่ค่อยเป็น ชื่อมาแล้วได้ร้อยอย่าง แต่เราก็ใช้มันได้แค่ห้าอย่างสิบอย่างทำนองนั้น เราก็บำรุงรักษาไม่เป็น แล้วก็ระบบราชการไม่ได้รองรับตรงนี้ว่ามันไม่ได้มีผู้เชี่ยวชาญช่างผู้รู้อะไรต่าง ๆ แล้วมันก็จะยากเพราะเทคโนโลยีมันไปไว ช่างก็จะตามทัน ขณะเดียวกันระบบของผู้ขายที่จะตามช่วยเหลืออะไรต่าง ๆ พวกนี้ ผมว่าไม่ค่อยเพียงพอ มันยังน้อย เนื่องจากว่าเวลาที่เรารู้สึกสนใจจะซื้ออะไร ราชการจะเอาเรื่องราคาเป็นหลัก จะมาอ้างว่าบริษัทนี้ มีบริการที่ดี บริษัทนี้มีอะไรต่าง ๆ ที่ดี มันไม่ได้ เพราะฉะนั้น บริษัทจะขายเครื่องมือได้ต่อให้บริษัทมีบริการที่ดี แต่เขาก็ไม่ได้ขายได้ เพราะฉะนั้น นี่แหละมันเป็นปัญหา ก็จริง ๆ แล้ว คือ ในขณะเดียวกันตอนที่เราเทรนจากส่วนใหญ่ที่เป็นพวกอเมริกาที่เขาเทรนพวกนี้ อเมริกา ญี่ปุ่น เขาเทรนบอกว่าพีเจอาร์กับเบนเนฟิตผลประโยชน์ที่ได้รับแล้วแพทย์ต้องทำอย่างไร แต่ส่วนนี้คือเวลาการเสนอขาย การนำเสนอต้องมีมาตรฐานการทดสอบ ทดลองและแพทย์ต้องยอมรับก่อนว่า ใช้งานได้จริง เรื่องราคามันเป็นอีกประเด็นในเรื่องแข่งขันตอน แต่ถ้าว่าแพทย์เองก็จะมีจรรยาบรรณเหมือนที่ท่าน

ได้กล่าวมาแต่ ในขณะที่เดียวกันคนขายในบางส่วนจะยังขาดจรรยาบรรณพวกนี้ มุ่งเน้นทำงานเพื่อเงินอย่างเดียว ไม่ได้ทำงานเพื่องาน ความหมายของผมคือว่าผู้ขายจะเอาช่องว่างของระบบราชการในรูปแบบการซื้อขายเอาไปหาผลประโยชน์ให้ตัวเอง ระบบคุณธรรม จริยธรรมของผู้ขายไม่มีจรรยาบรรณบางคนเป็นอย่างนี้จริง” (Dr5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ก็คงจะเป็นในรูปแบบของเอาทางระบบอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาช่วยเยอะมาก เกี่ยวกับเรื่องของอี-บิตดิง ในขณะที่ก็จะมีในส่วนของก่อสร้างเมื่อก่อนเราก่อสร้างจะเป็นการได้พบกับผู้รับเหมา มีการซื้อสถานที่หรือมีการซื้อแบบอะไรประมาณนี้ แต่เดี๋ยวนี้เป็นระบบทางอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมดออกม ก็จะทำให้การฮั้วหรือการสมยอมกันเป็นการแก้ปัญหาได้ในระดับหนึ่ง ถ้าไม่มีการฮั้วขึ้นมาะ แต่ก็ต้องไปดูในวิธีว่า ผู้รับเหมาหรือผู้รับจ้างจะต้องมีวิธีอย่างไรบ้าง เพราะว่าถ้าอี-บิตดิง ตอนนี้นั้นได้ประโยชน์ใหม่ มันได้ประโยชน์คือทำให้เกิดการทุจริตหรือการสมยอมน้อยลง แล้วก็ไม่ได้ให้ทางผู้กำกับทางเจ้าหน้าที่ของรัฐได้มาเจอกัน และไม่มีการต่อรองกันและไม่มีการมายื่นผลประโยชน์ให้ซึ่งกันและกัน อันนี้เป็นส่วนของภาครัฐแนวใหม่แล้วต่อไปผมคิดว่ามันหน้าจะมีการพัฒนาในเฟด 3 เฟด 4 ขึ้นไปอีก ต่อไปพวกนี้ ก็จะพัฒนาไปเพื่อทำยังไงในการจัดซื้อจัดจ้างในของแนวภาครัฐ ไม่ว่าจะป็นรัฐวิสาหกิจ หรือในระบบของราชการแล้ว ทำให้เกิดความโปร่งใส มีธรรมาภิบาล มีจริยธรรม” (MH1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2559)

“มันจะมีระเบียบที่เขาตั้งเอาไว้แล้ว เวลาเราจัดซื้อจัดจ้าง มันน่าจะง่าย มันหลากหลายคือบริษัทเล็กบริษัทใหญ่จะมีคู่แข่งมาเยอะ มีความหลากหลาย มีรูปแบบเยอะ มีตัวแทนให้เลือกได้ การจัดหาในภาครัฐแนวใหม่คิดว่าน่าจะมีระบบคอมพิวเตอร์ สมมุติว่าเรากรอกข้อมูลรายการข้อหนึ่งไป มันควรจะไปในระบบ แล้วก็สองสามสี่อะไรประมาณนี้ อี-มาร์เก็ต มันอาจจะได้ลดในเรื่องของราคา แต่สินค้ามันจะตรงกับเครื่องหรือว่าความต้องการหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน มันก็ไม่มีปัญหา แต่ถ้าเกิดบริษัทนี้ผลิตอย่างหนึ่ง อีกบริษัทผลิตอย่างหนึ่ง เอามานำเสนอขายแล้วนำประมูล โรงพยาบาลก็จะได้ของไม่ตรงตามความต้องการ” (NS3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลเรื่องกฎระเบียบที่เป็นสากล

“มันก็คือ อี-บิตดิง กับ อี-มาร์เก็ตมันก็จะช่วยเรื่องที่ไม่ให้ฮั้วกัน ไม่เห็นผู้ค้า ไม่เห็นอะไรเลย อี-บิตดิงปลอดภัยค่ะ เพราะว่าไม่เจอร้านค้า ร้านค้าไม่เจอกัน เอกสารก็ไม่ต้องถ่าย สามารถไปดาวน์โหลดได้หมดเลย คือ ตัวนี้จะสบายใจกว่า งานไม่หนักด้วย แต่ความสำคัญ มันอยู่ที่การกำหนดสเปค มันสอดคล้องกับกระบวนการ มันลื่นไหลไปตามกระบวนการของเขา” (NS4 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ใช้กฎระเบียบข้อบังคับที่เป็นสากล ไม่ยืดหยุ่น ได้รับประโยชน์ตรงที่มีหน่วยงานมากมาย นำเสนอสินค้าและสเปคใหม่ ๆ หลากหลาย ไม่จำเจ ไม่ได้เป็นวงแคบภายใต้คณะกรรมการกำหนดสเปคที่มีคุณธรรม ไม่ใช่ผู้มีอำนาจจากส่วนการกำหนด เพราะแบบใหม่เป็นแบบระบบอินเทอร์เน็ต มีระบบตรวจสอบมากขึ้น แบบแนวใหม่จะเป็นการจัดหาแบบใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สามารถเข้าถึงได้ง่าย แนวเก่า จัดหาแบบต้องรอบบริษัท ห้างร้าน เอาข้อมูลมาให้ที่จะสามารถสรุปข้อมูลในการจัดซื้อจัดจ้าง” (SGD8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2560)

“ถ้าระบบสมบูรณ์จะดีมากเลย ตามกำหนดมัน ตามกำหนดที่กรอบของเราที่ทำได้ก็เหมือนกัน คือ ถ้าระบบมันเสถียร มันก็ไม่มีปัญหา ระบบหรือว่ากลไกควบคุมคือมันสนับสนุนสนองกลับเจ้าหน้าที่ก็จะสะดวกมากยิ่งขึ้น ระบบดี ถ้ามันสมบูรณ์และที่ระบบมันก็น่าจะเป็นอีกอย่างหนึ่งผมลืมบอกไป น่าจะให้คลังจังหวัดเป็นคนที่เกี่ยวข้องให้เรา แต่ตอนนี้คลังแก้ไขไม่ได้ ต้องส่งไปกรมบัญชีกลางที่กรุงเทพฯเลย” (MH5 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“แต่ก็ดีที่เราไม่เจอผู้ซื้อของเราเพราะระบบจัดการให้หมดเลย” (MH7 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2560)

“โรงพยาบาลของเราเป็นตัวเล็ก เรายังไม่ได้เข้าถึงตัวนี้เลย แต่เกณฑ์ก็คือส่วนมากจะกระจายให้รู้กันไปทั่วว่ามีการตรวจสอบหรือมีการจัดซื้อ เราได้งบประมาณนี้มาจะประกาศแบบโปร่งใสอยู่แล้ว แต่ว่าที่ระบบนี้ พี่ก็ว่ามันเกี่ยวกับบริการหลังการขาย พอกระจายไปคนที่อยู่ภายนอกมาประมูลได้ เขามาดูให้แค่ครั้งสองครั้งแล้วคราวต่อไปหายไป แต่พอเรียกมาดูแลเรื่องเครื่องมือแพทย์ เขาจะคิดว่าเดินทางเขาด้วย ค่าใช้จ่ายเขาเลย บริการหลังการขายคือข้อมูลสำคัญ, การจัดการภาครัฐแนวใหม่มันจะส่งผลให้โรงพยาบาลขยายพัฒนาขึ้นด้วยไหมครับ มันไม่เกี่ยวมาก มันก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการหาคุณภาพที่มันดีขึ้น ราคาถูกลง ส่วนใหญ่น่าจะคุณภาพไม่ดี แต่คิดว่าน่าจะมีการตั้งรูปแบบคณะกรรมการที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะนั้น ๆ อย่างน้อยปัจจุบันโลกมีนวัตกรรมใหม่พัฒนาขึ้นไปเรื่อย ๆ” (MS2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าววาระเป็ยบดีแต่ต้องปรับอำนาจระเบียบวงเงินงบประมาณให้กระจายสู่โรงพยาบาลชุมชน

“แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่ดีอยู่แล้ว ช่วยลดการผูกขาดกับผู้ซื้อและให้อำนาจต่อรองกับผู้ขายมากขึ้น เพียงแต่ว่าระบบใหม่จะมีการรอกข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ด้วย” (Dr2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2560)

“ถ้าจะให้การจัดซื้อโปร่งใสในวิธีการ e-Bidding งบประมาณเยอะ ๆ นี้ ก่อนอื่นต้องปรับเรื่องของอำนาจระเบียบวงเงินงบประมาณให้กระจายสู่โรงพยาบาลชุมชน

เป็นผู้ดำเนินการเอง โดยกำกับห่าง ๆ อย่าลืมห่วงงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจาก สปสช. ส่วนใหญ่ลงที่จังหวัด หรือ สสจ.” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

2. ด้านบุคลากร พบว่า ควรดำเนินการให้จัดการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ปรับเปลี่ยนทัศนคติกรอบภาระงานให้สอดคล้องกับปัจจุบันมากขึ้น ให้เกิดประสิทธิภาพ และนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้กับหน่วยงาน ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คือแผนพัฒนาบุคลากรนี้เรามีแผนอยู่แล้ว เพราะว่าเราจะ เดี่ยวนี้ก็รู้เนาะ ว่าโรคมันซับซ้อนขึ้น ผู้ป่วยมันก็ซับซ้อนขึ้น ผู้สูงอายุมากขึ้น เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมบริการ เป็นส่วนใหญ่ แล้วแผนอีกอันหนึ่งก็คือว่าเราตามตัวพลนอย่างหนึ่ง แล้วก็การที่พอโรงพยาบาล มันโตขึ้น พอเป็น F1 มันก็จะมีแพทย์เฉพาะทาง มีอะไรเราก็ต้องพัฒนาตามมาตรฐาน 90 ค่ะ พอมันเป็น 90 แล้ว โรงพยาบาลก็จะเปิดตึกใหม่ก็เป็น 120 ของฟิงมาเดือนสองเดือนนี้เองได้ F1 พอ F1 บุคลากรมันก็เปลี่ยนอะไรมันก็เปลี่ยน มันก็จะมีแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลทุกคน ก็จะต้องพัฒนาตามกรอบนั่นเอง ส่วนมากก็จะพัฒนาคนตามกรอบ ตามงานตามอะไร ที่พอ ผู้บริหารระดับสูงกรรมการบริหารเขาว่าจะเปิดอะไร เราก็ต้องพัฒนาคนตาม แล้วในส่วนของ โรงพยาบาลส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่เป็นพนักงานหมดเลยใหม่ครับ หรือว่าต้องเอาช่างนอกมาด้วย คือช่างนอกเหมือนกับว่าเป็นไอทีจากช่างนอก ไม่มี เพราะว่าเดี๋ยวนี้ ไอที จากช่างนอกจะไม่ได้เลย เพราะว่างานมันต้องอยู่ภายใต้คุณภาพ มันต้องทบทวนเรื่องถ้าเป็นคนช่างนอกเขาไม่มีจะมาพัฒนา คุณภาพ ต้องอยู่ภายใต้การทบทวนตามมาตรฐาน เห็นที่อื่นเขามีนะ อย่าง.....อะไรนี้พวกน้อง ๆ ไปรับจ้างอยู่ไอที แต่ถ้าเราผิดพลาดไปแล้วจะดูแลยังไง จะควบคุมยังไง” (MH8 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“ตอนนี้นั้นขึ้นอยู่กับธรรมาภิบาลของหน่วยงานนั้น ถ้าธรรมาภิบาลของหน่วยงานนั้นดี ผมมองว่ากระบวนการพวกนี้ไม่หน้าจะมีปัญหา ไม่ว่าจะป็นภาพอดีตหรือภาพปัจจุบัน” (Dr1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 3 ธันวาคม 2560)

3. ด้านความคุ้มค่าของคุณภาพสินค้า พบว่า หากระเบียบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่นี้ผ่านกระบวนการที่ปฏิบัติได้จริงจะช่วยให้การจัดหาพัสดุได้รวดเร็วขึ้น คุ้มค่า มีคุณภาพและมาตรฐานที่ดีขึ้น ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คุ้มค่า มีกำหนดสิ่งที่แน่นอน การจัดหาจัดซื้อทำได้รวดเร็ว สามารถเลือกซื้อสินค้าได้ หลายเจ้าและสามารถเลือกสินค้าที่ตรงความต้องการของผู้ใช้ได้จริง ๆ การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คงดีกว่าแบบเดิม เนื่องจากจัดหาได้รวดเร็ว เลือกสินค้าได้หลายเจ้า ไม่ต้องรอผู้แทนขายเข้ามา ที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ก็สามารถตัดสินใจซื้อได้เองโดยดูผ่านระบบ” (SGD1 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“ได้สินค้าตาม Spec และตามระยะเวลาที่กำหนด การดำเนินการตามขั้นตอนจะเร็วขึ้น, ช่วยลดระยะเวลาของการดำเนินงาน, คุ่มค่าเพราะมีกรอบกติกาที่กำหนด” (SGD3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

“คุ่มค่ากับระยะเวลา รวดเร็วขึ้น เพราะต้องทำตามกับระยะเวลาที่กำหนด, มีความคุ่มค่าในระยะเวลา, คุ่มค่าเร็วขึ้น” (SGD6 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2560)

“ได้รับพัสดุที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่ดี ตามงบประมาณจัดให้” (SGD11 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2560)

“เรื่องของความคุ่มค่า คือ โรงพยาบาลความคุ่มค่ามันเกิดจากตรงไหน? เหมือนกับว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นกับโรงพยาบาลจะเลือกเป็นอันดับแรกก่อน แล้วก็ปริมาณการใช้ให้ ความสำคัญกับชีวิตว่าอันนี้มันอาจจะมีปัจจัยที่เกิดเหตุที่อื่นหรือเกิดเหตุที่เรา ถ้ามีเครื่องนี้แล้ว คนไข้จะปลอดภัย ก็เลยเลือกอันนั้น ถ้าถามว่าคุ่มค่าใหม่มันก็คุ่ม ถ้าอันนี้เป็นสิ่งจำเป็น สำคัญ ถ้าเกิดไม่มีเครื่องนี้แล้ว คนไข้ก็จะไม่ปลอดภัยต้องเลือกเอาอันนี้ก่อน” (NS3 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2560)

4. ด้านผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม/ความโปร่งใส พบว่า เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน ควรกำหนดสเปคด้วยความเป็นกลางด้วยคณะกรรมการตัวแทนที่มีอิสระ ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ได้รับความเป็นกลาง โปร่งใสในการจัดหา ควรเริ่มจากการกำหนดสเปคด้วยคณะกรรมการตัวแทนของจังหวัด และปรับรับประกันสินค้าเป็น 2 ปี จึงจะคุ่มค่า บริษัทต่าง ๆ ต้องเร่งส่งให้ทันตามกำหนด ทั้งแนวเดิมและแนวใหม่ หากกระทำการด้วยความโปร่งใสและตรงตามความต้องการของโรงพยาบาลจริงก็จะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานนั้น ๆ” (SGD2 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2560)

“มันไม่มีตัวกลางมาตรวจสอบเอกสารได้จริง และดูตรงเกินไป บางครั้งต้องทำเอกสารย้อนหลังเพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบ คุ่มค่าต่อการใช้งาน เป็นบางครุภัณฑ์ มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน ลดเวลาการทำงาน กรอบกติกาให้ผู้ขายปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด มีการตรวจสอบและรายงานผลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ราคาถูก ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย และได้พัสดุที่ตรงตามความต้องการ ตามงบประมาณที่ได้, เป็นการพัฒนาการจัดหาพัสดุของภาครัฐให้ทันสมัย และสามารถตรวจสอบได้พัฒนาจากแบบเก่าที่เป็นแบบเดิม ๆ ให้ทันยุคสมัยปัจจุบัน เพื่อลดขั้นตอนในการจัดหาพัสดุเพื่อให้ได้พัสดุที่มีคุณภาพและมาตรฐาน” (SGD9 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

“มีระบบการตรวจสอบจากภาครัฐที่มากขึ้น ทำให้เกิดความโปร่งใสมากขึ้น รูปแบบการจัดการพัสดุแนวใหม่มีระบบงานที่พัฒนาขึ้น ซึ่งมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีคณะกรรมการตรวจสอบความโปร่งใสของภาครัฐ, แบบใหม่ดีกว่าแบบเดิม มีความชัดเจน เปิดเผย และมีวิธีการปฏิบัติที่สะดวก รวดเร็ว และมีการปฏิบัติเหมือนกันทุกที่ เพิ่มมาตรการความเข้มงวดบทลงโทษที่รุนแรงกรณีจัดทำกรหรือทุจริตที่ได้มาซึ่งเป็นผู้สัญญาแก่ภาครัฐ หรือแก้ไขเอกสารทางราชการเพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ” (SGD10 (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2560)

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอนโยบายของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

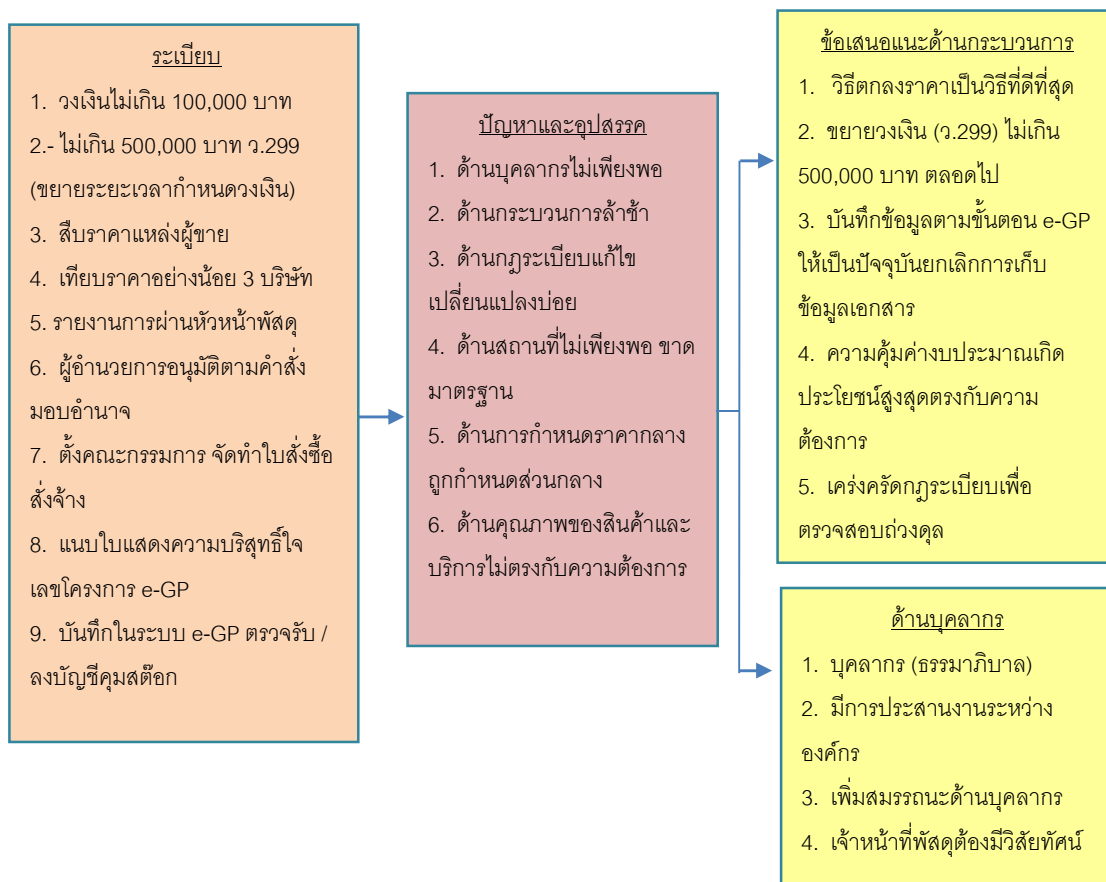
วิธีตกลงราคา	วิธีสอบราคา	วิธี e-Market	วิธี e-Bidding
ด้านกระบวนการ	ควรเข้มงวดเรื่อง	ภาครัฐนำมาปรับใช้	1. ระเบียบและกระบวนการ
ด้านบุคลากร	การปฏิบัติงาน	ควบคุมวงเงิน	2. บุคลากร
	มีผู้เชี่ยวชาญ	ที่มีการจัดซื้อบ่อย	3. ความคุ้มค่าของคุณภาพ
	ในแต่ละด้าน	การใช้ระบบบันทึก	สินค้า
	ผู้ปฏิบัติงาน	ทางคอมพิวเตอร์	4. ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม/
	ควรมีจรรยาบรรณ	มีความผิดพลาด	ความโปร่งใส
	ต่อหน้าที่	น้อยกว่า	

#### ตอนที่ 4 การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

##### 1. รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา

ในการวิเคราะห์รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์วิธีตกลงราคา ผู้วิจัยได้นำข้อมูลสภาพปัจจุบัน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอนโยบายของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) โดยผู้วิจัยใช้แนวทางการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM) มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์รูปแบบ จำนวน 10 ข้อ มาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ทั้งนี้เพื่อให้การจัดหาพัสดุ ภาครัฐเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังภาพที่ 18





ภาพที่ 18 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตกลงราคา

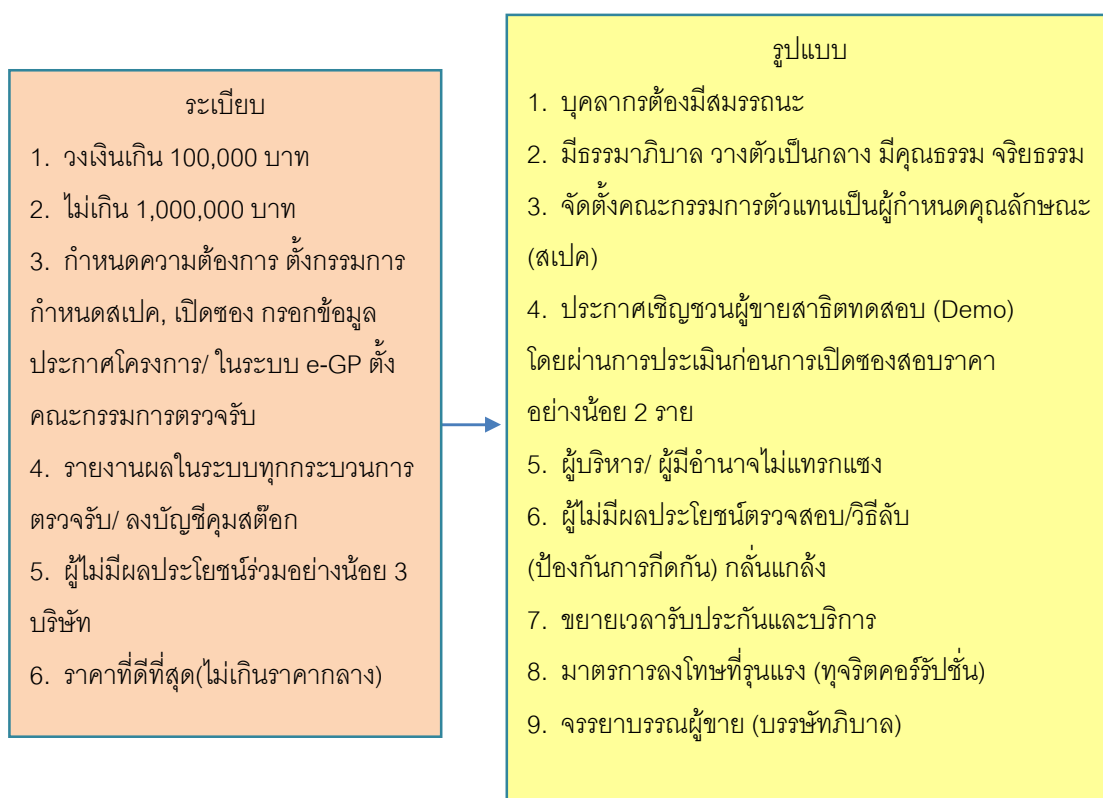
วิธีตกลงราคา เป็นวิธีการที่ได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ตรงกับความต้องการของแพทย์ พยาบาลมากที่สุด ซึ่งวิธีการตกลงราคาไม่เกิน 100,000 บาท ปัจจุบันกรมบัญชีกลางได้ขยายวงเงินการจัดหา ร.299 เพิ่มวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้ง ทำให้สะดวกในการปฏิบัติในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์บางอย่างมีความละเอียดและราคาค่อนข้างสูง ซึ่งต้องสืบราคาจากแหล่งผู้ขาย หรือผู้แทนบริษัทให้นำวัสดุครุภัณฑ์มาให้ทดลองประเมินการใช้งานก่อนการสั่งซื้ออย่างน้อย 3 บริษัท เพราะวัสดุครุภัณฑ์บางอย่างเหมือนกันแทบทุกอย่างแต่การใช้งานจริงแตกต่างกัน ซึ่งแพทย์ พยาบาลให้ความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ในภาวะที่เกิดวิกฤต ฉะนั้น วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต้องมีคุณภาพมาตรฐานและต้องพร้อมที่จะตอบสนองกับการช่วยเหลือชีวิต ให้เร็วที่สุดกับวินาทีชีวิต จากนั้นรายงานการจัดซื้อจัดจ้างฝ่ายหัวหน้าพัสดุ ผู้อำนวยการอนุมัติตามคำสั่งที่ได้รับมอบจากจังหวัด จัดตั้งคณะกรรมการ จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง, แนบใบแสดงความบริสุทธิ์ใจ ITA ลงเลขโครงการ e-GP บันทึกในระบบผ่าน e-GP ตรวจรับลงบัญชีคุมสต็อก จนกระทั่งลงเลขครุภัณฑ์ แต่ยังมีปัญหาอุปสรรค ด้านบุคลากรไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องใช้เจ้าหน้าที่ในสายวิชาชีพ

เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุด้วย อีกทั้งอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ด้านกระบวนการด้วยแผนงบประมาณมีจำกัดกับราคาวัสดุครุภัณฑ์ในปัจจุบัน วงเงิน 100,000 บาท ทำให้ยากต่อการจัดซื้อในแต่ละครั้ง ซึ่งอาจทำให้ขัดกับระเบียบพัสดุ ด้านกฎระเบียบ งบประมาณที่ได้จัดสรรจาก สปสช. นั้น เป็นงบที่มีวัตถุประสงค์ บางครั้งทำให้มีความเสี่ยงในการเลี้ยงดูและบางครั้งงบประมาณถูกจำกัดด้วยชื่อวัสดุครุภัณฑ์และมีสเปคกำหนดมา อีกทั้งงบประมาณถูกจำกัดด้วยครุภัณฑ์และราคาเดียวกัน ทำให้ยากต่อความต้องการที่แท้จริงของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ด้านสถานที่ การเก็บรักษาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ต้องใช้พื้นที่อากาศปิด มีการควบคุมอุณหภูมิเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค (Control heat) อีกทั้งเรื่องการเก็บเอกสารจากกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง วิธีการตกลงราคานี้มีจำนวนเอกสารที่เยอะต้องเก็บรักษาเพื่อทำการตรวจสอบ หากเกิดข้อร้องเรียนหรือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ด้านการกำหนดราคา กระทรวงกำหนดมาตรฐานวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีราคากลางเป็นมาตรฐานเดียวกัน แต่ในความเป็นจริงวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นั้นมีความแตกต่างในคุณลักษณะเฉพาะอุปกรณ์ประกอบ ซึ่งมีความต่างกันเรื่องราคา บางครั้งผู้ขายกำหนดในสเปคว่าสามารถต่อเชื่อมได้ในอนาคต ซึ่งแท้จริงรูปแบบงบประมาณไม่เอื้อที่จะตั้งงบประมาณเพื่อซื้ออุปกรณ์นำมาประกอบได้ ด้านคุณภาพของสินค้าบริการด้วยสินค้ามีความแตกต่างในการวัดค่าแปลผล จึงไม่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยเอกสาร แต่สามารถทดสอบความเที่ยงตรง (Accuracy) ได้จากสินค้า จึงทำให้คุณภาพที่ดีและบริการที่ดีนั้นจะตามมาด้วยราคาของวัสดุครุภัณฑ์ที่สูง

จากการวิเคราะห์ผู้วิจัยขอเสนอรูปแบบใหม่ ด้านกระบวนการวิธีตกลงราคา เป็นวิธีที่ดีที่สุด ตรงความต้องการมากที่สุด ขยายวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อจัดจ้างต่อครั้ง การดำเนินงานต้องเป็นขั้นตอน ไม่มีย้อนหลัง เพื่อลดช่องว่างในกระบวนการ และปัญหาต่าง ๆ การพิจารณาจัดซื้อจัดจ้างควรให้เกิดความคุ้มค่ากับงบประมาณและเกิดประโยชน์สูงสุด เครื่องครัดในเรื่องกฎระเบียบเพื่อการตรวจสอบถ่วงดุลอำนาจของการได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน เพราะต้องเป็นตัวกลางเจรจาต่อรองระหว่างระเบียบภาครัฐกับผู้ค้าที่ลงทะเบียนเป็นผู้ค้ากับภาครัฐ แล้วให้ยึดระเบียบพัสดุ มีการประสานงานระหว่างองค์กรเพื่อให้ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้งาน อีกทั้งเพิ่มสมรรถนะให้มีการศึกษาเพิ่มทักษะให้เกิดความเชี่ยวชาญในอาชีพ เพิ่มวิสัยทัศน์ พัฒนาองค์กร มองประโยชน์ของโรงพยาบาลและผู้ป่วยเป็นสำคัญ

## 2. รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา

ในการวิเคราะห์รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในงานวิจัย วิธีสอบราคา ผู้วิจัยได้นำข้อมูลสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) โดยผู้วิจัยใช้แนวทางการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM) มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์รูปแบบ จำนวน 10 ข้อ มาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ทั้งนี้เพื่อให้การจัดหาพัสดุ ภาครัฐเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังภาพที่ 19



ภาพที่ 19 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีสอบราคา

วิธีการสอบราคา การดำเนินงานวงเงินงบประมาณใน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 1,000,000 บาท ต่อการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละครั้งได้รับอนุมัติ ซึ่งทางจังหวัดอนุมัติงบประมาณที่เสนอขอ กำหนดความต้องการ ตั้งกรรมการกำหนดสเปคเปิดซอง ตั้งคณะกรรมการตรวจรับ กรอกข้อมูลประกาศโครงการในระบบ e-GP กำหนดระยะเวลาในกระบวนการ ประกาศเชิญชวน ประกาศผลผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมอย่างน้อย 3 บริษัท เข้าแข่งขันประมูลราคา โดยยื่นเอกสาร ส่วนที่ 1 (รายละเอียดวัสดุครุภัณฑ์ที่เสนอ) ส่วนที่ 2 (เอกสารนิติบุคคล, เลขบัญชีผู้ค้ากับภาครัฐ

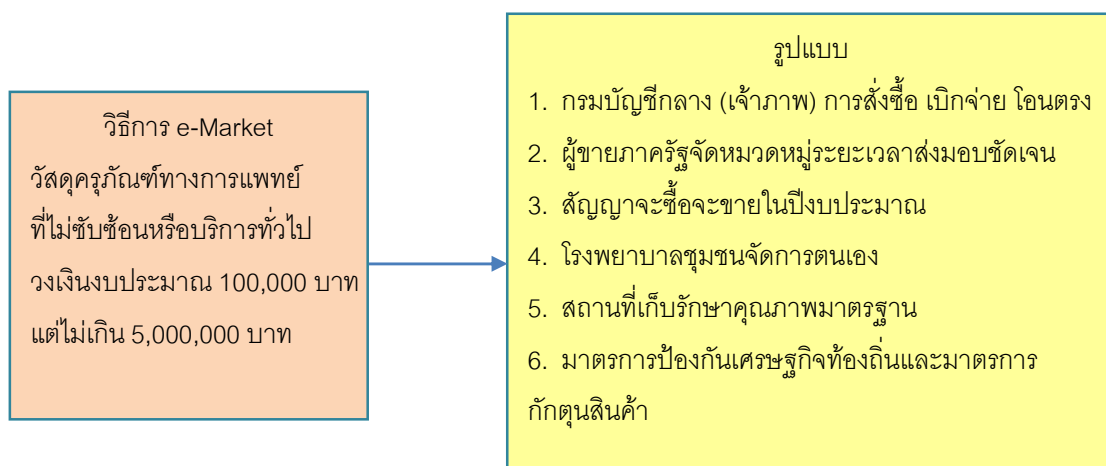
เอกสารมอบอำนาจ, สมุดบัญชีธนาคาร ฯลฯ) และเอกสารส่วนที่ 3 ใบเสนอราคา เมื่อคณะกรรมการเปิดซองสอบราคาพิจารณาตามคุณสมบัติคุณลักษณะที่กำหนดแล้ว หากผ่านการพิจารณาจากผู้เสนอราคา และพิจารณาสุดท้ายเรื่องราคา การต่อรอง เมื่อได้ผู้เสนอราคาที่ดีที่สุด เข้าสู่กระบวนการนำหลักฐานการค้ำประกันสัญญา เงินสด หรือเช็คที่ธนาคารออกให้ รายงานผลการพิจารณาจนครบกระบวนการ จากการดำเนินงานยังพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่พัสดุบางคนขาดจรรยาบรรณ, ขาดจิตสำนึก เชื้อประโยชน์ให้กับผู้ค้าบางราย ผูกขาดกับบริษัทใดบริษัทหนึ่ง ไม่มีความเชี่ยวชาญในกฎระเบียบข้อกำหนดในระเบียบพัสดุ ซึ่งบางครั้งให้ผู้ขายเป็นฝ่ายจัดการเรื่องเอกสารและวิธีการในการสอบราคา ด้านกระบวนการระเบียบปฏิบัติไม่ชัดเจนบ้าง ใช้ประเพณีเดิม ๆ ในการปฏิบัติ ขั้นตอนเอกสารซับซ้อน ไม่ชัดเจน คณะกรรมการบางคนใช้ดุลยพินิจความรู้สึกส่วนตัวในการพิจารณาตัดสินพิพากษา โดยไม่อ้างอิงระเบียบอย่างเข้มงวด ซึ่งหากผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมบางรายแย่ง ขอให้ทบทวนพิจารณา ก็ถูกกลั่นแกล้งต่าง ๆ นานา อีกทั้งขาดทักษะการเขียนสเปคคลุมเครือนำคุณลักษณะที่เด่นของแต่ละผลิตภัณฑ์นำมารวมกัน โดยทำให้ผู้เสนอราคาไม่สามารถเข้าถึงสเปคเพื่อเข้าสู่กระบวนการเสนอราคาได้ บางครั้งสเปคถูกกำหนดมาจากผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจกำหนด ในด้านงบประมาณ บางครั้งส่วนกลางเป็นผู้กำหนดให้ใช้ในงบประมาณนี้ อีกทั้งรูปแบบวงเงินงบประมาณเป็นก้อนใหญ่ ซึ่งระเบียบไม่สามารถแยกการจัดซื้อจัดจ้างเองได้ ทำให้เกิดปัญหาเรื่องผู้มีอิทธิพลตัวกลางเจรจา โกล่เกลี่ย งบประมาณต่อรอง ซึ่งทำให้เกิดการทุจริตคอร์รัปชันได้ และราคากลางที่ใช้เป็นมาตรฐานนั้นไม่ทันต่อยุคสมัย ทำให้เกิดการสูญเสียงบประมาณที่ไม่ตรงจุด ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการพัฒนาทางด้านการแพทย์ไม่สอดคล้องกับมาตรฐานการรักษาทางการแพทย์ ปัจจุบันที่เน้นการเปิดเผยให้น้อยลงและระบบการสื่อสารภาครัฐไม่เสถียรไม่ตอบสนองต่อการส่งต่อระบบ จนกระทั่งสมรรถนะการตรวจสอบข้อมูล และด้านคุณภาพและการบริการด้วยวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นั้น เปรียบเสมือนคอมพิวเตอร์หรือวัสดุครุภัณฑ์ทั่วไป ต้องมีมาตรฐานคุณภาพที่ตอบสนองได้รวดเร็ว ชัดแจ้งต่อการวินิจฉัย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการรักษาปรับปรุง ซ่อมแซมตรวจสอบค่าความเที่ยงตรง ซึ่งภาครัฐเองนั้นยังไม่มีมาตรการที่เป็นรูปธรรมรองรับ โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งได้รับการสนับสนุนจากศูนย์วิศวกรรมทางการแพทย์ ซึ่งมีทั้งหมด 10 ศูนย์ทั่วประเทศให้การบริการควบคุมตรวจสอบ กำกับดูแล แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้มีการปฏิบัติ เป็นแบบเดียวกัน บ้างก็ใช้ช่างโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแลเอง ปัญหา คือ อุปกรณ์เครื่องมือ (Instrument simulator) ในการสอบเทียบนั้นไม่เพียงพอ ทำให้วัฏจักรการสอบราคาพิจารณาราคาที่ถูกที่สุด จึงเกิดปัญหาราคาถูก การบริการที่ต้องมีต้นทุนในการให้บริการ ฉะนั้น การพิจารณาด้านราคา

อย่างเดียวน่าจะไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านการแพทย์และงบประมาณที่มาสนับสนุนเท่าไรก็ไม่เพียงพอ

จากการวิเคราะห์ผู้วิจัยขอนำเสนอรูปแบบใหม่ บุคลากรต้องมีสมรรถนะ (Competency) ด้านภาวะเบี่ยงวิถีปฏิบัติ มีธรรมาภิบาล วางตัวเป็นกลาง เน้นความถูกต้อง เป็นธรรมระหว่างคู่ค้ากับภาครัฐ ไม่เอื้อประโยชน์กับคู่ค้ารายใดรายหนึ่ง สร้างกรอบสัญญาคุณธรรมและปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม จัดตั้งคณะกรรมการตัวแทน (ทีอีสระ) เป็นผู้กำหนดคุณลักษณะ (สเปค) โดยประกาศเชิญชวนผู้ค้าที่เป็นตัวแทนขายวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเป็นทางการ หรือตัวแทนจำหน่ายที่ได้รับการแต่งตั้งโดยตรงจากโรงงานผู้ผลิตที่ผ่านการฝึกฝนเรียนรู้วิธีใช้งาน วิธีการซ่อม โดยช่างที่ผ่านการอบรม ตลอดจนอะไหล่รับรองมีจำหน่ายไม่น้อยกว่า 5 ปี อีกทั้งได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการอาหารและยาในวัสดุครุภัณฑ์ที่นำมาเสนอ ว่าด้วย (พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551) อย่างน้อย 2 ราย โดยคณะกรรมการทดสอบโดยตั้งคณะกรรมการผ่านการประเมินคุณภาพและศักยภาพของผู้ขายในการสาธิตการใช้งานให้มีประสิทธิผล ตลอดจนมั่นใจในการรับประกันและขยายการรับประกันเป็นระยะเวลา 2 ปี ด้วยคุณภาพตามระเบียบพัสดุ ทั้งนี้ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจต้องไม่แทรกแซงอำนาจของคณะกรรมการ อีกทั้งผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมสามารถวิจารณ์สเปคได้โดยใช้วิธีลับไม่แสดงตนเพื่อป้องกันการกีดกันกลับแก้ง (Back List) ของคณะกรรมการ และให้ผู้เสนอราคาที่ไม่มีผลประโยชน์ร่วมมาเป็นคณะกรรมการร่วมการตรวจสอบการตรวจรับวัสดุครุภัณฑ์ เนื่องจากผู้ค้าบางรายในขั้นตอนเสนอราคาจะเสนอคุณลักษณะสเปคที่ดี แต่กระบวนการส่งมอบตรวจรับกลับไม่สามารถทดสอบได้ ตลอดจนการสาธิต อบรมการใช้งานให้กับแพทย์ พยาบาลจนชำนาญ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและงบประมาณของประเทศต่อไป

3. รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

ในการวิเคราะห์รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในงานวิจัย วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) โดยผู้วิจัยใช้แนวทางการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM) มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์รูปแบบจำนวน 10 ข้อ มาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ทั้งนี้เพื่อให้การจัดหาพัสดุภาครัฐเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังแผนภาพที่ 20



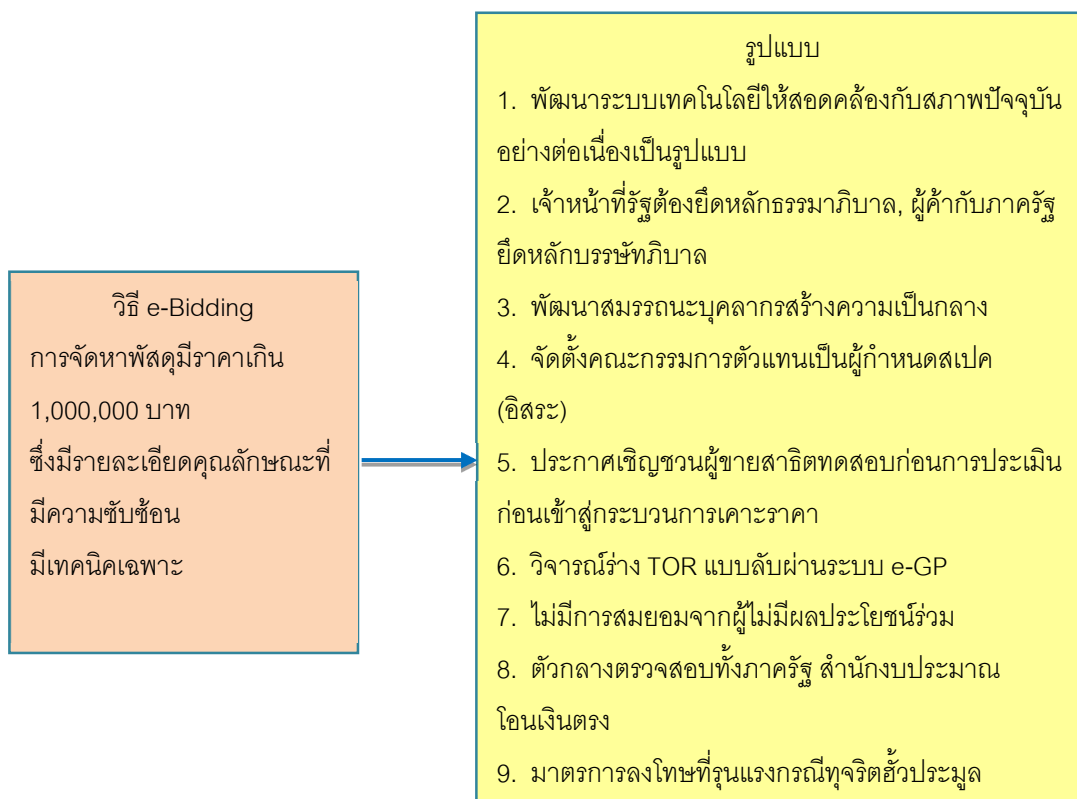
ภาพที่ 20 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

วิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่ไม่ซับซ้อนเป็นสินค้าทั่วไปตามระเบียบที่กรมบัญชีกลางกำหนดในระบบ e-GP ด้วยวงเงินงบประมาณเกิน 100,000 บาท ไม่เกิน 5,000,000 บาทนั้น วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นั้นมีความละเอียดสูง (Sensibility) บางอย่างเช่น สายน้ำเกลือดูเหมือนไม่ซับซ้อน แต่ด้วยที่ต้องใช้ประกอบกับเครื่องควบคุมสารละลายเข้าเส้นเลือดดำ (Infusion pump) แต่ละเยื่อหุ้ม แต่ละรูนยังเกิดปัญหาบางเยื่อหุ้มแข็งไป บางเยื่อหุ้มไม่ไป ไม่มีมาตรฐาน ค่าความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น (Accuracy) ที่ผ่านมาสายน้ำเกลือได้มีการจัดซื้อจัดจ้างภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำสัญญาจะซื้อจะจ้าง ซึ่งได้ราคาที่ถูกลง แต่การใช้การใช้งานจริงไม่ได้เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร อีกทั้งด้านบริการจัดจ้างด้วยมูลค่า หากสั่งซื้อจำนวนน้อย ผู้ขายไม่ยอมที่จะส่งมอบ แต่หากซื้อเป็นจำนวนมากก็เกิดปัญหาเรื่องการเก็บรักษา ในด้านอำนาจต่อรองเรื่องราคาที่ถูกลง อาจเป็นการเอื้อให้ประโยชน์กับคู่ค้าภาครัฐรายใหญ่ หรือโรงงานผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า จากวัสดุการแพทย์ประเทศจีนเข้ามาแข่งขัน สุดท้ายอาจส่งผลกระทบต่อวงกว้างเรื่องทำลายเศรษฐกิจมหภาค ทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น การจ้างงานลดลง สุดท้ายอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ (GDP) ภาพรวมของประเทศลดลง อีกทั้งเรื่องความคุ้มค่ากับงบประมาณในราคาถูกลง แต่ต้องจัดหาในปริมาณที่มาก เมื่อเทียบกับการจ่ายเงินงบประมาณในจำนวนมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับงบประมาณภาครัฐที่ได้รับการสนับสนุนส่งผ่านเป็นงบประมาณเป็นเปอร์เซ็นต์ และภายใต้งบอื่น ๆ ซึ่งอาจเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณก่อนโต เพื่อจัดซื้อมาเก็บรักษา อีกทั้งเกิดความเสี่ยงต่อการสูญเสียทรัพยากร ไม่คุ้มค่าต่อการใช้งานที่แท้จริง

จากการวิเคราะห์ผู้วิจัยขอเสนอรูปแบบใหม่กรมบัญชีกลางเป็นเจ้าภาพ ในการบริหารจัดการภายใต้ระบบ e-GP ให้เป็นรูปธรรม โดยผ่านการคีย์ข้อมูลในระบบหาคู่ค้า ที่ไม่เป็นผู้ทำงาน วัสดุมีคุณภาพมาตรฐาน ตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลให้กับผู้ขาย ที่ไม่มีผลประโยชน์ร่วม มิฉะนั้น จะเป็นการบันทึกข้อมูลผู้ขายที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เพียงเพื่อเทียบด้านราคา ซึ่งอาจจะเป็นบริษัทต่างตอบแทนในนิติกรรมกับภาครัฐเท่านั้น ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดการทุจริตคอร์รัปชันในวงกว้างหรืออาจเกิดการกักตุนสินค้าหรือบริการ เพื่อผลประโยชน์การแข่งขันเชิงธุรกิจ ยิ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจชั้นกลางลงล่าง ภาครัฐควรใช้สัญญาจะซื้อจะขายทั้งจังหวัดในปีงบประมาณเท่านั้น ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรให้โรงพยาบาลชุมชนจัดการตนเอง โดยส่งผ่านระบบ e-GP ตามเลขโครงการ ตลอดจนการโอนเงิน ให้ผู้ค้าที่เป็นคู่สัญญากับภาครัฐโดยตรงผ่านระบบได้แบบ Realtime ตามงบประมาณของจังหวัด สถานที่เก็บรักษานั้นต้องให้คู่สัญญากับภาครัฐเป็นผู้จัดการ อีกทั้งเรื่องวันหมดอายุต้องจำกัด ไม่น้อยกว่า 6 เดือน, 1 ปี เป็นต้น มิฉะนั้น จะเป็นการกักตุนให้ราคาเพิ่มขึ้นแต่อายุวัสดุกับสั้นลง (Expire date) เสื่อมสภาพก่อนเวลาอันควร อีกทั้งมาตรการป้องกันเศรษฐกิจชุมชนท้องถิ่น

4. รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

ในการวิเคราะห์รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในงานวิจัย วิธีประกวด อิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) โดยผู้วิจัยใช้แนวทางการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM) มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์รูปแบบ จำนวน 10 ข้อ มาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ทั้งนี้เพื่อให้การจัดหาพัสดุ ภาครัฐเกิดประสิทธิภาพ มากที่สุด ดังแผนภาพที่ 21



ภาพที่ 21 รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ วิธีประกวดอิเล็กทรอนิกส์  
หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

เป็นวิธีประกวดอิเล็กทรอนิกส์ ในวงเงินที่เกินกว่า 1,000,000 บาท ซึ่งในอดีตจะเป็น  
วิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ e-Auction แต่ด้วยต้องมีบริษัทกลางเป็นตัวกลางตลาดกลาง  
ระหว่างภาครัฐกับเอกชนผู้ค้า ซึ่งได้พัฒนาเป็นการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์วิธี e-Bidding  
ที่ไม่ต้องผ่านบริษัทกลางโดยพัฒนาระบบเทคโนโลยีโดยผ่านเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง e-GP  
ซึ่งคู่ค้ากับภาครัฐสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยวิธีการจัดซื้อตามข้อบังคับ อีกทั้งยังเป็นการลดขั้นตอน  
การทำงาน และลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย มีความสะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา  
ทรัพยากรและขั้นตอนในการดำเนินงาน มีความชัดเจนในเรื่องการเข้าถึงของงบประมาณภาครัฐ  
ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถมีความสะดวกในการปฏิบัติงาน อีกทั้งผู้ค้ากับภาครัฐสามารถ  
ทำการค้าได้อย่างเป็นธรรม โดยกรมบัญชีกลางยังเป็นระบบฐานข้อมูลของผู้ค้าที่ลงทะเบียน  
กับภาครัฐ โดยมีระบบตรวจสอบและมาตรการลงโทษหากกระทำผิด ผู้ค้าจะถูกตัดสิทธิ์  
เป็นผู้ที่ทำงานไม่สามารถกระทำนิติกรรมซื้อขายกับภาครัฐได้



จากการดำเนินงานยังพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ในระยะแรกระเบียบที่กรมบัญชีกลาง กำหนดผู้ค้ำกับภาครัฐต้องค้ำประกัน (Warranty) การยื่นประมูล 5 เปอร์เซ็นต์ของงบประมาณ โครงการ โดยผ่านธนาคารพาณิชย์เป็นนายประกัน โดยผู้ค้ำต้องมีวงเงินค้ำประกันการประมูลงาน ซึ่งผู้ค้ำขนาดกลางลงล่างส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ต่อมาก็ปรับใช้เป็นเงินสดในการค้ำประกัน การยื่นประมูลได้ อีกทั้งในฐานะข้อมูลผู้ค้ำกับภาครัฐการลงทะเบียนต้องแนบสมุดบัญชีธนาคาร เพื่อระบบจะทำการโอนเงินตรงจากสำนักงบประมาณโดยไม่ผ่านส่วนราชการ ซึ่งหน่วยงานต้องไป ทำการลงบันทึกข้อมูลที่จังหวัดในนิติกรรมกระบวนการตรวจรับเสร็จสิ้นเพื่อป้องกันด้านการเจรจา ต่อรองกับผู้ค้ำเรื่องผลประโยชน์เรื่องสวัสดิการ เนื่องจากเป็นงบประมาณที่มีมูลค่า ปัจจุบันระบบ โอนเงินตรงยังไม่สามารถใช้ได้เป็นรูปธรรมในทุกส่วนงานราชการได้ อีกทั้งวิธีการ e-Bidding นี้ ความสำคัญอยู่ที่การเขียนคุณลักษณะเฉพาะเงื่อนไขต่าง ๆ ว่าเงื่อนไขให้บริษัทไหน ซึ่งผู้ค้ำหรือเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีผลประโยชน์ร่วมก็ทราบแล้วเข้าสู่กระบวนการ ซึ่งเป็นที่สังเกต เรื่องการแข่งขันราคาจะใกล้เคียงกันไม่ต่างกันมากนัก ด้านบุคลากร ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่พัสดุ บางรายเข้ามาแทรกแซงเรื่องกำหนดสเปค อีกทั้งทักษะการปฏิบัติงานก็ไม่เท่าเทียมกัน บ้างแมนในระเบียบข้อกำหนดวิธีการต่าง ๆ เป็นอย่างดี บ้างก็ใช้ความรู้สึก (กิน) หรือประเพณีปฏิบัติ ที่เคยทำมาเท่านั้น อีกทั้งขาดการศึกษาอบรมฝึกฝนให้เจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ หากมีการแก้ไข ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือระเบียบต่าง ๆ ด้านการเจรจาต่อรองในวิธีการนี้ด้วยงบประมาณ ที่มหาศาลในกระทรวงสาธารณสุขภายใต้งบต่าง ๆ ทั้งที่มีวัตถุประสงค์และไม่มีวัตถุประสงค์ การได้ของมาวัสดุครุภัณฑ์บางครั้งอยู่ในการตัดสินใจของผู้บริหารส่วนราชการ (กรม) ทำให้อาจมีการใกล้เคียงเจรจาต่อรองอำนาจด้วยนานาวิธี มีการวางตัวผู้เสนอราคาเทียบ และมีเจ้าภาพแล้ว ซึ่งบางครั้งผู้ใช้ต้องการแบบนี้ก็หอนั้น แต่สุดท้ายกับได้ก็ยกให้ ผู้จำหน่ายที่ไม่ได้ประกอบอาชีพขายเครื่องมือแพทย์ แต่กับกลายเป็นว่าได้เซ็นสัญญากับภาครัฐ เรียกว่า “บรรษัทเฉพาะกิจ” ด้านการกีดกันเป็นกระบวนการที่พบบ่อย ๆ เนื่องจากวิธีการ e-Bidding นั้น จำนวนวัสดุครุภัณฑ์กระจุกตัวเป็นก้อนต้องใช้สเปคเดียวเท่านั้น จึงทำให้ผู้ขายวิ่งเต้น นำเสนองานเพื่อจะได้ซึ่งสเปคที่กำหนดแล้วจะเข้าสู่กระบวนการ ทำให้หน่วยงานบางแห่งไม่พอใจ ด้วยมีสเปคยี่ห้อไว้ในใจอยู่แล้ว อีกทั้งหากมีการโต้แย้งในร่างวิจารณ์ TOR จะต้องยื่นหนังสือ กับหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงทำให้ถูกถ่วงแก้งต่าง ๆ นานา อนึ่งกรณีการพิจารณา สเปค หากผู้ไม่มีส่วนได้เสียในกระบวนการเสนอราคาทำหนังสืออุทธรณ์โต้แย้งว่ายี่ห้อดังกล่าว เข้าถึงสเปคไม่ได้หรือผิดสเปคผิดเงื่อนไข บางครั้งผู้บริหารหรือคณะกรรมการไม่ถือเป็นสาระสำคัญ ไม่มีเหตุผลชี้แจงและสุดท้ายก็ถูกถ่วงแก้ง (Back list) ผู้ขายรายนั้น ด้านความโปร่งใส คุ่มค่า หากคณะกรรมการหรือผู้บริหารโปร่งใสให้ผู้ใช้เป็นผู้พิจารณาในวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

ก็จะเกิดประโยชน์ที่โปร่งใส คุ่มค่าต่อการใช้งานของงบประมาณในปีนั้น ๆ แต่หากใช้สเปคมาจาก ส่วนกลางหรือสำนักงานสาธารณสุขเป็นผู้พิจารณาแล้ว โดยไม่ผ่านคณะกรรมการตัวแทน ที่มีอิสระแล้วก็ถือว่าไม่โปร่งใส โดยพิจารณาในผู้เสนอราคาและราคาที่ยื่นประมูลในระบบ ซึ่งไม่คุ้มค่างบประมาณ ด้านคุณภาพสินค้าและบริการ วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ส่วนใหญ่ราคาจะสูงและต้องมีการบริการอย่างต่อเนื่อง (Maintenance) ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ จากสหรัฐอเมริกา ยุโรป ญี่ปุ่น และเกาหลี แต่หากเป็นสเปคที่ออกบางครั้งจะละเอียดมาก ระบุแม้กระทั่ง ขนาด น้ำหนัก ยี่ห้อ ส่วนใหญ่เป็นจากประเทศจีน ซึ่งบางครั้งงบประมาณมาก แต่คุณลักษณะตรงกับที่ภาครัฐกำหนดแล้วได้ราคาต่ำกว่างบประมาณมากก็ทำให้ภาครัฐ ไม่ได้รับคุณภาพวัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพ อีกทั้งการบริการ ตลอดจนมีอายุการใช้งานที่สั้นลง จะสังเกตว่าทุก ๆ ปีงบประมาณจะมีการตั้งงบประมาณในปีถัดไปในชื่อวัสดุครุภัณฑ์เดิม ๆ

จากการวิเคราะห์ผู้วิจัยขอนำเสนอรูปแบบใหม่ ควรพัฒนารูปแบบระบบเทคโนโลยี ที่มีรูปแบบที่รัดกุม สอดคล้องกับสภาพปัจจุบันและให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีระบบป้องกันตรวจสอบ อีกทั้งเจ้าหน้าที่รัฐต้องยึดหลักธรรมาภิบาล พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ทั้งผู้ปฏิบัติงาน และคณะกรรมการตรวจสอบการใช้เงินภาครัฐ (สตง.) เน้นความเป็นกลาง คุ่มค่า และมีประสิทธิผล จัดตั้งรูปแบบคณะกรรมการตัวแทนที่ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีธรรมาภิบาลในการกำหนด คุณลักษณะ (สเปค) โดยมีอิสระ เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้บริหารและผู้มีอำนาจเข้ามาแทรกแซงแสวงหา ผลประโยชน์และประกาศเชิญชวนผู้ขายนำวัสดุครุภัณฑ์มาทำการสาธิตทดสอบแล้วประเมิน การใช้งานและตัวแทนขายในเรื่องการอบรม (Training) ก่อนเข้าสู่กระบวนการต้องผ่านการประเมิน ไม่น้อยกว่า 2 ราย ที่เข้าสเปคได้ เพื่อป้องกันข้อร้องเรียนเข้าสู่กระบวนการระบบ e-GP กรมบัญชีกลาง ขึ้นตอนวิจารณ์ร่าง TOR นั้น ต้องใช้การวิจารณ์ร่างแบบลับผ่านระบบกรมบัญชีกลางแบบไม่ระบุ ชื่อบริษัท (ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม) ที่ผ่านมา การวิจารณ์ร่างต้องทำหนังสือส่งให้กับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ทำให้ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมถูกกลั่นแกล้ง (Back list) แล้วเข้าสู่กระบวนการ e-Bidding ของกรมบัญชีกลาง (e-GP) ซึ่งระบบจะแจ้งผ่านรายชื่อผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม ผู้ชนะการประมูล ตลอดจนสำนักงบประมาณโอนเงินตรงผู้ขายเป็นรูปธรรม ในวิธีการนี้ ควรให้ตัวกลางตรวจสอบทั้งระบบกรมบัญชีกลางผ่านระบบ e-GP และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน บูรณาการในกระบวนการเข้าถึงไปด้วยกัน อีกทั้งกำหนดมาตรการลงโทษที่รุนแรงเด็ดขาดในกรณี ทุจริตในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์จนกระทั่งเป็นผู้เซ็นสัญญากับภาครัฐ ต่อไป

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

วิธีตกลงราคา	วิธีสอบราคา	วิธี e-Market	วิธี e-Bidding
คุ่มค่ากับงบประมาณและเกิดประโยชน์สูงสุด	บุคลากรต้องมีสมรรถนะด้าน	การบริหารจัดการภายใต้ระบบ e-GP	พัฒนาระบบเทคโนโลยีให้รัดกุมและสอดคล้อง
เคร่งครัดในกฎระเบียบบุคลากรมีวิสัยทัศน์	กฎระเบียบวิธีปฏิบัติมีธรรมาภิบาล	อย่างเป็นรูปธรรม	กับสภาพปัจจุบัน มีระบบป้องกันการตรวจสอบ
ยึดหลักธรรมาภิบาล	วางตัวเป็นกลางเน้นความถูกต้อง		จากหลาย ๆ ฝ่าย

การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์รูปแบบใหม่



ภาพที่ 22 การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์รูปแบบใหม่

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นำมา  
ทำเป็นตารางเปรียบเทียบกับแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบข้อมูลการพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

ประเด็น	การพัฒนาวิธีการใหม่	รูปแบบเดิม	ประโยชน์ตามแนวทาง (NPM)
วิธีตกลงราคา	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้เสนอราคาแหล่งข้อมูลไม่น้อยกว่า 3 ราย</li> <li>ขยายวงเงินจัดซื้อ 500,000 บาท</li> <li>ไม่พิจารณาราคาถูกอย่างเดียว</li> <li>วัสดุครุภัณฑ์ราคา กับความต้องการใช้งาน</li> <li>รายงาน e-GP ให้เป็นปัจจุบัน ยกเลิกเอกสาร</li> <li>เบิกจ่ายตรงจากสำนักงบประมาณ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้เสนอราคา 2 ราย</li> <li>วงเงิน 100,000 บาท (ว.299 มีกรอบเวลา)</li> <li>พิจารณาตัดสินในราคาต่ำสุด</li> <li>ตรงกับการใช้งานบ้าง ไม่ตรงบ้าง</li> <li>บันทึกเอกสารและบันทึก e-GP</li> <li>เบิกตรงตามคู่สัญญา</li> <li>ทำไม่ต่อเนื่อง/ หน่วยงานเบิกจ่ายเอง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เปิดกว้างให้ผู้ค้าภาครัฐได้เกิดการแข่งขันทางการตลาด บริการของผู้ขาย</li> <li>วงเงินกับราคาวัสดุครุภัณฑ์ในตลาดและตรงกับความต้องการของผู้ใช้ให้เกิดประโยชน์</li> <li>ประสิทธิภาพ, คุณภาพ ความคงทน, ประโยชน์โดยรวมมากกว่า</li> <li>เกิดความคุ้มค่า, ลดปัญหาช่วยประหยัดงบประมาณ</li> <li>ลดขั้นตอน ใช้มาตรฐานเดียวกันให้เป็นสากล</li> <li>ลดขั้นตอนการทำงาน/ บั๊องกันทุจริต/ เรียกเก็บสวัสดิการสนับสนุน</li> </ol>
วิธีสอบราคา	<ol style="list-style-type: none"> <li>วงเงิน 500,000-1,000,000 บาท</li> <li>เปิดกว้างร้องเรียน TOR/ ข้อ ร้องเรียน (แบบลับ)</li> <li>คณะกรรมการกำหนดสเปค (อิสระเปิดเผย)</li> <li>กำหนดมาตรฐาน การประเมินผู้ขาย, ทดสอบวัสดุครุภัณฑ์</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>วงเงิน 100,000-1,000,000 บาท</li> <li>วิจารณ์ร่าง/ ร้องเรียนผ่านโทรสาร/ หนังสือผ่านหน่วยงานเจ้าของโครงการ</li> <li>คณะกรรมการไม่มีอิสระ, มีเงื่อนงำ, ถูกผู้บริหารแทรกแซงสั่งการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ลดปัญหาขั้นตอนในกระบวนการให้เกิดความชัดเจนของกรอบอำนาจงบประมาณ</li> <li>ลดการกีดกันผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม, การเผชิญหน้า, ความโปร่งใส, ตรวจสอบ</li> <li>เปิดโอกาสให้ผู้ใช้งาน, สร้างความโปร่งใสตรวจสอบได้</li> </ol>

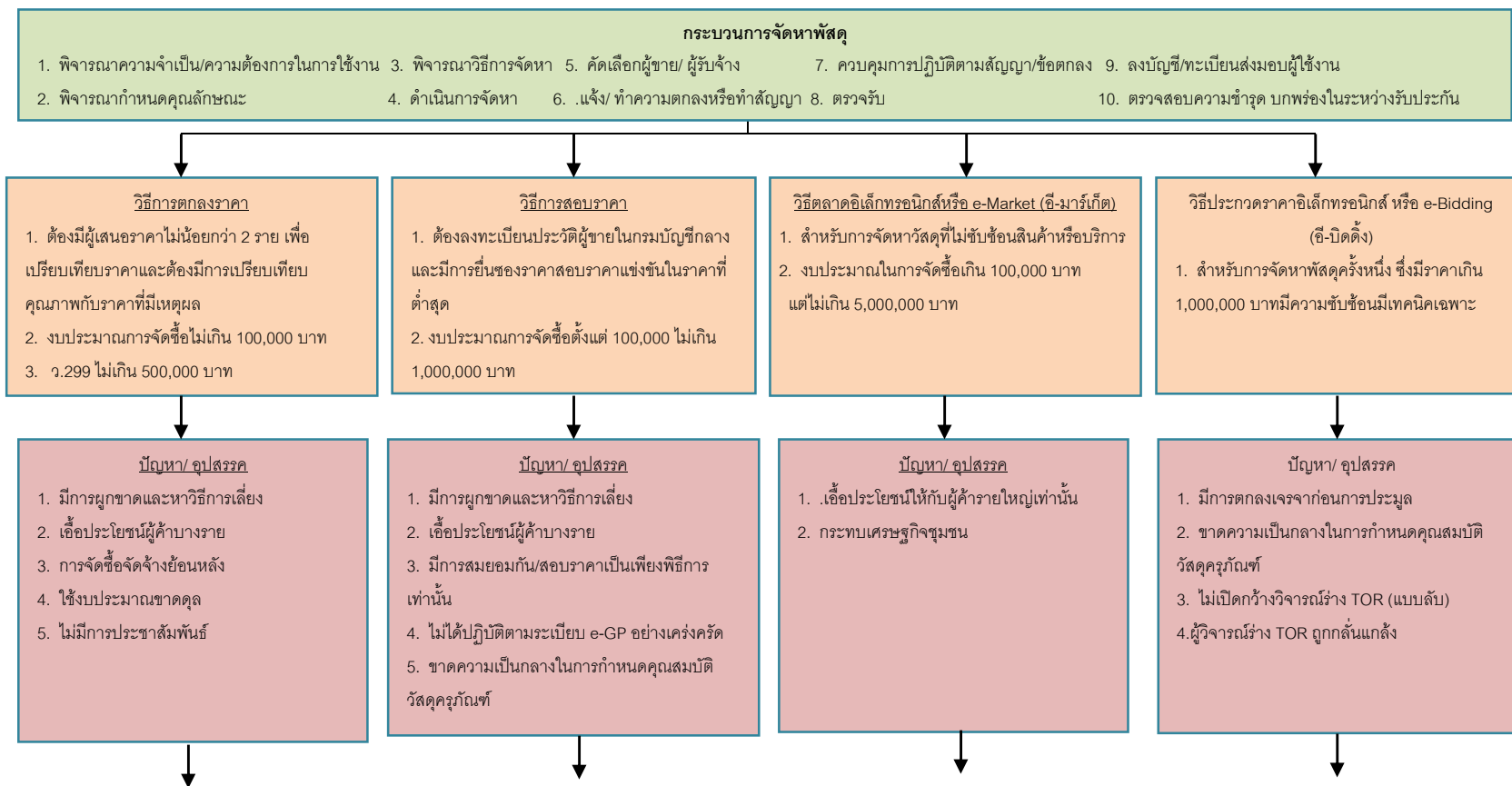
## ตารางที่ 15 (ต่อ)

ประเด็น	การพัฒนาวิธีการใหม่	รูปแบบเดิม	ประโยชน์ตามแนวทาง (NPM)
วิธี e-Market	<ol style="list-style-type: none"> <li>สัญญาจะซื้อจะขาย ต่อปี</li> <li>สถานที่เก็บประเมินรักษาใช้ใน 1 ไตรมาส</li> <li>ควบคุมการเบิกจ่าย ตรวจสอบ</li> <li>เปิดกว้างให้ผู้ค้ารายย่อย (ท้องถิ่น)</li> <li>เบิกจ่ายตรง จากสำนักงานงบประมาณ ตามคู่สัญญาโครงการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อตกลงตามคู่สัญญา ส่งมอบ</li> <li>ใช้งานตามวัสดุ ครุภัณฑ์ปีต่อปี</li> <li>บางแห่ง ขาดการวิเคราะห์ประเมิน อัตราการใช้</li> <li>ขาดระบบการควบคุม ตรวจสอบ ประเมินผล</li> <li>การเบิกจ่าย อย่างเข้มงวด</li> <li>เอื้อประโยชน์ผู้ค้า รายใหญ่ให้ขายปริมาณ มาก แต่ราคาถูก</li> <li>ผู้ค้ารายย่อยขาดความรู้ ความเข้าใจระเบียบ กฎเกณฑ์</li> <li>ไม่เป็นรูปธรรม</li> <li>ขาดความต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ควบคุมการเบิกจ่าย, คุ่มค่า ประหยัดงบประมาณ, ง่ายต่อการวางแผนจัดเก็บ</li> <li>เพิ่มประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน เพิ่มสมรรถภาพ บุคลากร</li> <li>สร้างความโปร่งใส ตรวจสอบ ได้รับความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ โดยรวม</li> <li>การขยายตัวเศรษฐกิจชุมชน เช่น การจ้างงาน เพิ่มโอกาส ชับเคลื่อนภาพรวมเศรษฐกิจของประเทศ</li> <li>ลดภาระงาน กระจายเงิน ง่ายต่อการตรวจสอบการเบิกจ่าย</li> </ol>
วิธี e-Bidding	<ol style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการตัวแทน (อิสระ) เช่น การกำหนด สเปค</li> <li>มีใบการประเมินคุณภาพ/ ทดสอบจากผู้ขาย</li> <li>ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม วิจารณ์ร่าง TOR (แบบลับ)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้บริหาร/ หัวหน้าส่วน หรือตัวแทนถูกแทรกแซง ควบคุมออกสเปคไม่ได้</li> <li>เป็นรูปแบบคณะกรรมการ ตัวแทน</li> <li>ไม่มีการประเมินคุณภาพวัสดุ คุณภาพ ไม่ได้ทดสอบ พิสูจน์ตามเอกสาร เข้าสู่ กระบวนการเลย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างความโปร่งใส, ลดเรื่อง การทุจริตคอร์รัปชั่น งบประมาณ และประหยัดงบประมาณ เกิดความคุ้มค่า</li> <li>คัดเลือกคุณภาพ, ประโยชน์ที่ได้รับ วัสดุครุภัณฑ์ตรงกับ วัตถุประสงค์? คุ่มค่า, มีสมรรถนะและบริการอย่างไร</li> <li>ลดการเผชิญหน้า การกีดกัน ช่มชู้ของผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม</li> </ol>

## ตารางที่ 15 (ต่อ)

ประเด็น	การพัฒนาวิธีการใหม่	รูปแบบเดิม	ประโยชน์ตามแนวทาง (NPM)
4. ผู้บริหาร/ผู้มีอำนาจ สัญญาคุณธรรมปฏิบัติ (อย่างเข้มงวด)	3. วิจารณ์ร่าง/ ร้องเรียนผ่านโทรสาร/ หนังสือผ่านหน่วยงาน	3. วิจารณ์ร่าง/ ร้องเรียนผ่านโทรสาร/ หนังสือผ่านหน่วยงาน	4. สร้างความโปร่งใส บรรลุ เป้าหมายตามสำนักในหน้าที่
5. มาตรการลงโทษ ที่รุนแรง	4. สัญญาคุณธรรม เกิดขึ้นจากข้อกำหนด	4. สัญญาคุณธรรม เกิดขึ้นจากข้อกำหนด	5. ความศักดิ์สิทธิ์ของกฎหมาย ลดข้อร้องเรียนในกระบวนการ บรรลุเป้าหมาย ประเทศไทย
6. กำหนดหลักประกัน วงเงินการยื่นซองเกิน 1,000,000 บาท/โครงการ	ไม่ได้เกิดจากจิต วิญญาณหรือคุณธรรม	ไม่ได้เกิดจากจิต วิญญาณหรือคุณธรรม	6. ลดความเสี่ยงในการบริหาร ภาครัฐ (Risk) เช่น การทำงาน หรือลดปัญหาภาระงบประมาณ ข้ามปี ให้ธุรกิจขนาดเล็ก/ กลางเป็นคู่สัญญากับภาครัฐ บรรลุเป้าหมายการจัดหาพัสดุ ภาครัฐ
	5. ไม่มีไม่บทลงโทษ ที่เข้มงวด รุนแรง ยังคงมีการเจรจาต่อรอง งบประมาณทั้งผู้บริหาร และคู่ค้าภาครัฐ ตั้งแต่ วางงบประมาณ จนกระทั่งตรวจรับงาน	5. ไม่มีไม่บทลงโทษ ที่เข้มงวด รุนแรง ยังคงมีการเจรจาต่อรอง งบประมาณทั้งผู้บริหาร และคู่ค้าภาครัฐ ตั้งแต่ วางงบประมาณ จนกระทั่งตรวจรับงาน	
	6. หลักประกันค่า 5% เกิน 2,000,000 บาท/ โครงการ โดยเงินสด หรือหนังสือค้ำ ที่ธนาคารออกให้	6. หลักประกันค่า 5% เกิน 2,000,000 บาท/ โครงการ โดยเงินสด หรือหนังสือค้ำ ที่ธนาคารออกให้	

แผนภาพรวมโครงสร้างกรอบแนวคิดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์



ภาพที่ 23 แผนภาพรวมโครงสร้างกรอบแนวคิดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุครุภัณฑ์การแพทย์

<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>บุคลากรที่ดีมีคุณภาพ หน่วยงานนั้น ๆ เปรียบเสมือนว่าได้กำไร</li> <li>รูปแบบต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน</li> <li>เจ้าหน้าที่ที่สุดต้องมีวิสัยทัศน์รอบรู้ หูตากว้างไกลเลือกซื้อสินค้า</li> </ol>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เจ้าหน้าที่ต้องเปิดกว้างเชิงมวงดในการจัดซื้อจัดจ้าง</li> <li>ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความบริสุทธิ์ใจ มีคุณธรรมจริยธรรม (ธรรมาภิบาล)</li> <li>ควรมีผู้เชี่ยวชาญกำหนดคุณลักษณะ</li> <li>เพิ่มระยะเวลาในการบริการ รับผิดชอบต่อลูกค้า</li> <li>ผู้ขายควรมีจรรยาบรรณ (บรรษัทภิบาล)</li> </ol>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เป็นแนวทางภาครัฐใช้ในการตรวจสอบควบคุมวงเงินที่จัดซื้อหลายๆ</li> <li>มีระบบการบันทึกข้อมูลคอมพิวเตอร์มีจุดบกพร่องน้อยกว่าคนอย่างเดียว</li> <li>คุมทางการคลังได้ดี</li> </ol>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เจ้าหน้าที่ภาครัฐยึดหลักธรรมาภิบาล</li> <li>จัดตั้งผู้เชี่ยวชาญกำหนดคุณลักษณะ (ที่มีอิสระ)</li> <li>พัฒนาระบบเทคโนโลยีให้สอดคล้องกับปัจจุบัน</li> <li>พัฒนาด้านบุคลากรทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้ตรวจสอบ</li> <li>เน้นความเป็นกลาง คุ่มค่า ประสิทธิภาพ</li> </ol>
---	---	---	---



<b>การจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (NPM)</b>									
1. สร้างความโปร่งใสและตรวจสอบได้	3. คุ่มค่า, ประหยัดงบประมาณ	5. คุณภาพมาตรฐาน การรับประกันตามสัญญา	7. การเบิกจ่ายตามสัญญา	9. ลดร้องเรียนของผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม					
2. ลดขั้นตอนกระบวนการวิธีการทำงาน	4. ประสิทธิภาพ/ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	6. คุณสมบัติ สมรรถนะของผู้รับบริการ	8. ลดปัญหา วางแผนงบประมาณในปีถัดไป	10. การบรรลุเป้าหมาย					

ภาพที่ 23 (ต่อ)



## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน 2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรค และ 3) พัฒนาวิธีในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ผู้วิจัยได้ทำการจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล แล้วนำผลที่ได้มานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์การวิจัยโดยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และได้แบ่งการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 วิธีดังนี้

1. วิธีตกลงราคา
2. วิธีสอบราคา
3. วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)
4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

### สรุปผลการวิจัย

1. การนำเสนอสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 1) วิธีตกลงราคา พบว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านการดำเนินงานงบประมาณส่วนใหญ่ลงที่จังหวัด จากส่วนงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ตามวัตถุประสงค์ของงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรผูกพันข้ามปีโดยใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 เรื่องของการตกลงราคาซึ่งวงเงินจะไม่เกินหนึ่งแสนบาท แล้ว ขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุ (ว.299) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้ง วิธีการตกลงราคาต้องมีเทียบราคาอย่างน้อย 3 บริษัท ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องจัดแผนซื้อวัสดุครุภัณฑ์ โดยการสำรวจความต้องการแต่ละประเภทก่อน ในเรื่องการจัดซื้อต้องมีแผน จากนั้นพิจารณาคำสั่งการมอบอำนาจ เมื่อได้วงเงินแล้วพิจารณาวิธีการจัดซื้อ หากเป็นวิธีการตกลงราคาเกิน 5,000 บาท ใช้ระบบ e-GP รายงานขอซื้อขอจ้าง ขึ้นต้นข้อ 27 ซึ่งรายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อราคามาตรฐานหรือราคากลางที่เคยซื้อสองครั้งสุดท้ายเสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ เพื่อให้ผู้อำนวยการเป็นผู้อนุมัติ จากนั้นตั้งคณะกรรมการ วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ใช้คณะกรรมการแค่คนเดียว หากเกิน 100,000 บาท จะใช้กรรมการ 3 คน ตามระเบียบข้อ 35

แต่ตั้งกรรมการเสรีก็ทำไปสั่งซื้อ โดยใช้รูปแบบ e-GP มีเลขโครงการและเลขผู้เสียภาษีหลังการตรวจรับลงบัญชีสต็อกครุภัณฑ์ เลขครุภัณฑ์และแนบใบแสดงความบริสุทธิ์ใจของหน่วยงานไอทีเอ ตามคำสั่ง สปสช. ก่อนที่จะแนบไอทีเอ ต้องมีใบเสนอราคา สืบราคา และต้องจัดเอกสารให้ครบตามขั้นตอนทุกอย่าง รวมถึงการเบิก พอได้รับสินค้าต้องมาตรวจรับให้เรียบร้อยและทำเอกสารตรวจรับส่งแผนกบัญชีประกอบการลงรับสภาพ เพื่อส่งให้การเงินไปรอเบิกจ่าย และการเงินต้องไปขอบันทึกอนุมัติการเบิกจ่ายอีกครั้ง โดยอ้างระเบียบของคำสั่ง สป.ว่า ผู้อำนวยการมีอำนาจการจ่ายเงินจำนวนครั้งละเท่าไร วิธีตกลงราคานี้จะเป็นวงจรมุ่งตั้งแต่การสำรวจ วางแผน จัดซื้อจัดหา ตรวจรับลงสต็อกจัดทำบัญชีคุมเบิกจ่ายจนรายงานยอดคงเหลือให้บัญชี ซึ่งงานพัสดุถือว่าเป็นงานสนับสนุนในเรื่องของบุคลากร งบประมาณ และวัสดุต่าง ๆ ซึ่งรูปแบบกับระเบียบไม่ต่างกัน เพราะใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 แต่การปฏิบัติต่างกันซึ่งปัจจุบันต้องเข้มงวดในเรื่องระเบียบจะไม่มียืดหยุ่นเลย ในการจัดซื้อจัดจ้างต้องมีชุดอนุมัติจากจังหวัดก่อนถึงจะดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบจากนั้นกรอกข้อมูลเข้าสู่ระบบของหน่วยงานให้กรมบัญชีกลางเข้าถึงเว็บไซต์ของหน่วยงานในการจัดซื้อเกิน 5,000 บาท จะคือรูปป้องกันลูกที่ 1 เป็นการเริ่มจัดซื้อ และลูกที่ 2 ดำเนินการแล้วรีบดำเนินการตามขั้นตอน ในการจัดซื้อจัดจ้างต้องมีการเขียนแผนโดยหาข้อมูลจากบริษัทที่เสนอมาก่อนเดือนตุลาคม เพื่อที่จะส่งไปที่ สสจ. ให้พิจารณา ก่อน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ขอวิธีตกลงราคาเป็นวิธีที่ดี เพราะเอกสารไม่ยุ่งยากได้สินค้าและบริการตรงตามวัตถุประสงค์ใช้งาน เกิดประโยชน์มากที่สุดและคุ้มค่ากับงบประมาณที่เสียไป แต่ความสำคัญอยู่ที่บุคลากร เจ้าหน้าที่พัสดุด้วย ปัญหาอุปสรรค ด้านกฎระเบียบมีหลายวิธีหลายขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ข้อบังคับที่ซับซ้อนซึ่งขัดกับวิธีการจัดหางบประมาณส่วนใหญ่มาจากรัฐบาลผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ซึ่งเป็นงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เช่น งบค่าเสื่อมต้องซื้อทดแทนในสิ่งที่ชำรุดเท่านั้น ทำให้เกิดความหลากหลายในการจัดซื้อ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด การจัดหาพัสดุนั้นราคาที่ถูกเพื่อให้ได้ปริมาณที่เพิ่มขึ้นไม่ได้มองคุณภาพ และงบประมาณบางครั้งถูกจำกัดด้วยกรอบบางอย่างจากกระทรวงหรือกรอบจากสำนักของกระทรวงที่บ่งบอกว่าจะต้องเป็นสเปคนี้เท่านั้น ต้องมีลักษณะนี้เท่านั้น ที่มีผู้ตัดสินใจเพียงคนเดียวหรือมีอำนาจสูงสุดที่พึงพอใจกับสินค้านั้น จึงไม่ตรงกับความเป็นกับขนาดของโรงพยาบาลพื้นที่ตั้ง การจัดหาพัสดุมีย่อจำกัดหลายอย่าง เช่น ผู้ขายที่เข้ามาเสนอมีจำกัด การกำหนดราคาพัสดุ การกำหนดราคากลาง จะใช้มาตรฐานเดียวกันและการรับประกันการดูแลหลังการขายบริษัทที่จะมาดูแลน้อย มีข้อจำกัดในการคัดเลือกได้น้อยกว่า ด้านแนวทางแก้ไขปัญหาและประโยชน์ที่ได้รับว่า ระบบระเบียบแม้ขั้นตอนจะมากแต่ก็ยืดหยุ่นขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ หรือเรียกว่า

สัญญาคุณธรรม (ITA) เพื่อให้กรรมการกำหนดสเปกราคาได้ทราบถึงการจัดซื้อสะดวกหากมีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนในการจัดซื้อจัดจ้างในกรอบวงเงิน 500,000 บาท เป็นการสะดวกกับองค์กรในการตัดสินใจซื้อแต่ละอย่าง ปัจจุบันวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีราคาที่สูงขึ้น หากใช้วงเงินเดิม 100,000 บาท อาจไม่เพียงพอ ต้องทำให้เสียการแบ่งซื้อแบ่งจ้างซึ่งข้อบังคับหรือกฎระเบียบจะต้องมีความโปร่งใส และถูกต้อง มีคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ควบคุมทุกขั้นตอน ราคาสินค้าไม่แพงมากทำให้สามารถจัดซื้อได้ตามงบประมาณ ซึ่งผู้ซื้อสามารถเปรียบเทียบได้จากผู้ขายว่าบริษัทไหนดีกว่า ราคาถูกกว่า คุ่มค่าตรงความต้องการผู้ใช้ ซึ่งวิธีตกลงราคานี้จะสามารถเรียกคุยกับผู้ขายได้ต่อรองทั้งราคาและการบริการ 2) วิธีสอบราคา พบว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ด้านการดำเนินงาน งบประมาณวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ซึ่งทางจังหวัดโอนเงินงบประมาณลงที่โรงพยาบาลโดยตรง ซึ่งวิธีการนี้มีข้อดี คือ ลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ขาย ผู้รับจ้าง ในเรื่องความโปร่งใส ตรวจสอบได้แต่ด้วยมีข้อจำกัดเรื่องการจัดทำเอกสาร ซึ่งยังไม่คุ้นเคยบางครั้งต้องใช้แบบเดิมตามรูปแบบ แต่ปัจจุบันต้องมีหน้าที่ในเรื่องของการป้อนข้อมูลเข้าสู่ระบบทั้งหมด ผู้ขายหรือผู้รับจ้างก็ต้องไปค้นหาข้อมูลในระบบของกรมบัญชีกลาง บางทีผู้ขายยังไม่ได้มีการลงทะเบียนเป็นผู้ค้ากับภาครัฐ รูปแบบการจัดการภาครัฐแนวใหม่จะต้องลดจำนวนคนให้ระบบทำงานแทนมากขึ้น ลดเวลาขั้นตอน แต่กลับพบว่าเป็นการเพิ่มงานที่ซ้ำซ้อนของรูปแบบการจัดการ นอกจากจะทำเอกสารแบบเดิมแล้วยังต้องมีระบบเข้ามาเกี่ยวข้อง เหมือนต้องยึดทั้งสองอย่าง และทั้งสองอย่างก็ไม่มีความจริงกัน เมื่อสมัยก่อนโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์สิ่งของต่างๆ จากงบประมาณ ซึ่งบางครั้งได้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไม่ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล ปัจจุบันได้รับงบประมาณ สปสช. งบ UC สนับสนุนแทน ทำให้โรงพยาบาลจัดซื้อจัดจ้างเอง จึงต้องควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างปฏิบัติตามแผน ตลอดจนติดตามการจัดซื้อบริหารเป็นไตรมาส และระเบียบมีรายละเอียดมากขึ้น ทำให้ได้ราคาถูกลงก่อนนั้นได้ของแต่ราคาแพง แต่ก็ตามที่ ต้องการเพราะโรงพยาบาลจะเป็นคนเลือกเอง แต่ปัจจุบันต้องทำตามระเบียบให้คนโรงพยาบาลเป็นคนกำหนดสเปคแต่ความต้องการเขียนระบุในระบบไม่ได้ ได้เฉพาะสิ่งที่ตรวจวัดได้ แล้วให้ผู้ขายไปแข่งขันราคาต่ำสุด เพราะถ้าผ่านสเปคแล้วต้องรับในเงื่อนไข ซึ่งบางอย่างอาจจะไม่ได้ตามความต้องการของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันวิธีการสอบราคา 500,000 บาท ตาม

ว.299 หากเกิน 500,000 บาท เป็นอำนาจ สสจ. วิธีการขั้นตอนภาครัฐมีหลายขั้นตอนมาก ยุ่งยาก กว่าเรื่องจะดำเนินการให้อนุมัติจัดทำใช้เวลานาน ราคาคุณภาพไม่คุ้มค่ากับงบประมาณ ด้านปัญหาอุปสรรค การกำหนดราคากลางที่เป็นราคากลางมาตรฐาน บางครั้งเป็นข้อมูลที่ล่าช้า วัสดุครุภัณฑ์การแพทย์มีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็วและราคาก็จะสูงเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะที่ภาครัฐยังราคาเท่าเดิม การสอบราคา โรงพยาบาลต้องซื้อในจำนวนมาก ซึ่งจำเป็นใช้

วัสดุครุภัณฑ์บางอย่างคุ้นเคยแพทย์ ดูเหมือนกันแต่ใช้งานต่างกัน เจ้าหน้าที่พัสดุหรือกรรมการกำหนดสเปคก็มีส่วนสำคัญในการเลือกซื้อบางคนมีคุณธรรม มีจรรยาบรรณตรงไปตรงมา บางครั้งผู้ขายไม่มีจริยธรรม จรรยาบรรณเห็นช่องว่างทางระเบียบเปิดก็แย่งร้องเรียน ทำให้โรงพยาบาลได้ของไม่มีคุณภาพ ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ภาครัฐได้ประโยชน์เรื่องราคาถูกประหยัดงบประมาณลดปัญหาซื้อร้องเรียนผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมให้เจ้าหน้าที่พัสดุปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน ลดการทุจริตคอร์รัปชันในภาครัฐ 3) วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) พบว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านการดำเนินงาน เป็นรูปแบบตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดในระบบ e-GP กับสินค้าที่ไม่ซับซ้อน เช่น กระดาษ หรือยาพื้นฐาน ซึ่งจะทำให้ภาครัฐได้ประโยชน์สินค้าราคาถูกในมุมมองในภาพใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลที่ขนาดใหญ่ ที่มีปริมาณซื้อในปริมาณที่มาก ๆ นำมาประมวลรวมซึ่งเรื่องคู่แข่งคู่ค้า กีดกีดผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่น ปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ใช้วิธีการนี้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เห็นว่า ภาครัฐได้ประโยชน์มีความโปร่งใส ราคาถูกลง ด้านปัญหา อุปสรรค นั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนเล็ก ๆ ไม่ได้ประโยชน์ เนื่องจากไม่มีสถานที่เก็บอีกทั้งปริมาณเจ้าหน้าที่ มีจำนวนจำกัดต้องปฏิบัติงานทั้งวิชาชีพ และปฏิบัติงานด้านพัสดุอีก และหากเป็นผู้ค้ารายย่อยท้องถิ่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนกับพาณิชย์ และไม่ได้ลงทะเบียนผู้ค้ากับภาครัฐก็จะเสียเปรียบ อาจทำให้เศรษฐกิจท้องถิ่นมีผลกระทบได้ ด้านประโยชน์ที่ได้รับ นอกจากภาครัฐได้ประโยชน์มีความโปร่งใสราคาถูกลงแล้ว ยังเป็นการบริหารจัดการข้อมูลได้ ซึ่งระบบจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุทำให้ป้องกันการตรวจสอบตลอดจนการเบิกจ่ายได้ 4) วิถีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง) พบว่า การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านกระบวนการหรือข้อดี การได้มาของงบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุนั้น จะมีการเสนอตั้งแต่ ขาขึ้นระดับล่างขึ้นบนจะมีการคัดกรองระดับเขตแล้วไประดับกระทรวง และอนุมัติกลับมาว่าโรงพยาบาลไหนจะได้รับวัสดุครุภัณฑ์ได้บ้าง บางโรงพยาบาลก็ได้ตามที่เสนอขอและ บางโรงพยาบาลก็อาจถูกตัดไป ซึ่งก็แล้วแต่งบประมาณของแต่ละปีกับนโยบายของรัฐบาลกับกระทรวงว่าให้ความสำคัญในประเด็นไหน กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลังเป็นเจ้าภาพในเรื่องของการประกวดราคาทางจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการวงเงินที่ใช้ตามระเบียบ ในส่วนวงเงิน เช่น เงินบำรุง, เงินบค่าเสื่อม ในลักษณะงบประมาณดำเนินงาน, งบประมาณไทยเข้มแข็งสมัยก่อน เป็นต้น ลงสู่การปฏิบัติสมัยก่อน e-Auction ที่ยกเลิกไปเนื่องจากขั้นตอนวิธีการการประมูลมีการทุจริตเกิดขึ้น เพราะมันเป็นช่องว่างของการทุจริตในกระบวนการต้องมีการแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้าง คือ ไม่มีส่วนได้เสียในผลประโยชน์ให้ระบบเป็นการตรวจสอบกันเอง เพื่อความสะดวกรวดเร็วลดขั้นตอนในการจัดซื้อสิ่งซื้อโปร่งใสตรวจสอบได้ อีกทั้งขั้นตอนมากขึ้นทำให้เกิด

ความเป็นกลางในการเปิดกว้าง ให้ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมสามารถวิจารณ์ร่างสเปค กำหนดสเปค ให้เป็นกลางให้เป็นวิธีการจัดซื้อที่ถูกต้องตามข้อบังคับด้วยระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐใน กฎระเบียบในการยื่นประกวดราคาที่ชัดเจน ลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย ตรงเวลา ในกรอบกำหนด ตรงตามความต้องการของหน่วยงานมองว่าภาครัฐได้ประโยชน์ ภาคประชาชน (ผู้ถูกรับบริการ) และภาคประชาชน (ผู้ค้า) ด้านการกีดกันทางการค้าเพราะบางอย่างต้องมีเกณฑ์ หลักการ แต่บางครั้งช่องทางมุมมองการถือผลประโยชน์ให้อีกฝ่ายก็จะมองเป็นสองมุม ด้านปัญหาอุปสรรคผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เห็นว่า ไม่มีความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรกับงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรรมาอาจบางอย่างไม่มีความจำเป็นกับใช้งาน อีกทั้งระเบียบขั้นตอนการจัดซื้อมีมาก ยุ่งยากต้องรออนุมัติคำสั่งการพิจารณาตัดสินการจัดซื้อ เน้นเรื่องราคาแต่อาจได้คุณภาพสินค้า ที่ด้อยตรงสเปคแต่ไม่มีคุณภาพอาจไม่ได้รับประโยชน์สูงสุดส่งผลกระทบต่องบประมาณในปีถัดไป

2. การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 1) วิธีตกลงราคา พบว่า ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่พัสดุทำงานในตำแหน่งพัสดุ และทำงานสายวิชาชีพ เช่น ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ซึ่งไม่เพียงพอเนื่องจากต้องใช้ทักษะความรู้เฉพาะอย่างอาจมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น เพราะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนั้นมีภาระงานมากเกินไป อีกทั้งอำนาจในการตัดสินใจอาจอยู่ที่ บุคคลใดบุคคลหนึ่งและต้องทำตามขั้นตอน ข้อบังคับที่โรงพยาบาลกำหนด ด้านกระบวนการ การวางแผนจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ต้องวางแผนที่ชัดเจนมีวางระบบที่มงานและคน รับผิดชอบต้องเป็นศูนย์กลางสอบถามตามความจำเป็นเร่งด่วนของแต่ละแผนก ตามแผน งบประมาณต้องกำกับความสำคัญความต้องการขึ้นอยู่กับงบประมาณต้องวิเคราะห์ที่ภาพรวม ปัจจุบันในการจัดซื้อจัดจ้าง 100,000 บาท ทำให้ยากต่อการจัดซื้อต่อครั้งเป็นภาระพอคีย์บ่อย ๆ มันทำให้ขัดต่อกฎระเบียบว่าแบ่งซื้อแบ่งจ้าง กระบวนการจัดหาพัสดุเป็นไปได้ยากล่าช้า ต้องรอ อนุมัติหลายขั้นตอนกว่าจะอนุมัติและรับของเข้าต่อความต้องการของผู้ใช้งาน

ด้านสถานที่ เอกสารทั้งหมดจากกระบวนการทั้งหมดต้องไปอยู่ที่บัญชีการเงินต้องเก็บ 10 ปี เพื่อการตรวจสอบ ต้องมีการจัดหมวดหมู่สีสันให้ง่ายต่อการค้นหาตลอดจนสต็อกการ เบิกจ่ายต่าง ๆ ด้านการกำหนดราคากลาง จากกระทรวงด้วยมาตรฐานวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ มีการกำหนดราคากลางที่มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งต้นทุนกับผู้ขายไม่เท่ากัน เรื่องความใกล้ไกล และการรับประกันบริการหลังการขายของผู้ขาย ด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ ได้รับของ ไม่ครบตามจำนวนที่จัดซื้อ สินค้าไม่มีคุณภาพไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน การรับประกัน คุณภาพสินค้าในระยะสั้น 2) วิธีสอบราคา พบว่า ปัญหาด้านกระบวนการและระเบียบข้อบังคับ ไม่ชัดเจนระยะเวลาจำกัด งบประมาณยุ่งยากเอกสารเยอะขั้นตอนความซับซ้อนในการทำงาน

สิ้นเปลืองกระดาษ ไม่มีระบบตรวจสอบที่ชัดเจน การเขียนคุณลักษณะ (สเปค) ในวัสดุครุภัณฑ์ การแพทย์เป็นเรื่องที่ยาก หากโอเฟ่นมากแทนที่จะได้ของคุณภาพดีกลับได้คุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร หรือเป็นเครื่องมือที่เก่า ตกรุ่น ไม่รองรับนวัตกรรมใหม่ แต่หากเขียนสเปคระบุกับบอกว่าลือคสเปค มีเพียงแค่บริษัทเดียวที่เข้าได้ ก็อาจเกิดข้อร้องเรียนต่าง ๆ แต่กับกลายเป็นว่าไปเอื้อบริษัทใดบริษัท บางที่ถูกกำหนดว่าจะต้องใช้สเปคนี้เท่านั้นจากส่วนกลางของรุ่นเก่ากับรุ่นใหม่แทนที่จะได้ของคุณภาพดี กลับได้ของรุ่นเก่า (ตกรุ่น) แต่มันถูกกว้างประมาณ ซึ่งไม่ได้ขอไปเลยไม่มีความเป็นจริงไม่เหมาะสมกับความต้องการ ขนาดไซส์ของโรงพยาบาลชุมชนมีโอกาสที่จะทำผิดระเบียบได้ค่อนข้างมากส่วนใหญ่โรงพยาบาลชุมชนเล็ก ๆ จะอยู่ห่างไกลผู้ขายเข้าไม่ถึงทำให้เสียเปรียบเรื่องของจรรยาบรรณ จิตสำนึก บางคนก็เป็นแกะดำโดยเฉพาะคนที่ทำหน้าที่จัดซื้อจัดจ้างด้านงบประมาณไม่เพียงพอต่อการจัดหาในแต่ละครั้งไม่ชัดเจน ต้องมีการดึงงบประมาณขึ้นมาช่วยระเบียบจัดซื้อจัดจ้างหากเปิดซองมาแล้วสัญญาเราต้องซื้อไวลุ่ม เพราะต่อรองราคาทำให้เป็นการผูกมัดทั้งสองฝ่าย บางครั้งไม่มีความจำเป็นใช้ปริมาณที่มาก ซึ่งราคาต่ำสุดนี้มันสวนกระแสกับคุณภาพเพราะของมีราคาถูกมันเป็นไปได้ อีกทั้งการบริการที่ตีไม่ได้ เจ้าหน้าที่พัสดุเสี่ยงต่อข้อร้องเรียนต่าง ๆ อีกทั้งงบประมาณไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนจากส่วนอื่น มีเงินน้อยแต่อยากได้ของดี ๆ บางที่ใช้ของดีมีคุณภาพจำนวนน้อยกว่าได้ประสิทธิผลมากกว่าใช้ของด้อยคุณภาพในปริมาณที่มาก บางคุณภาพเขาบอกเทียบเท่ากันแต่พอนำมาใช้งานจริงแล้วมันต่างกัน แต่ทาง สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) มองว่าเขาไม่ได้ให้ชื่อของที่ถูกอย่างเดียวดูคุณภาพด้วยการเขียนสเปคมันยากมากหากใช้โอเฟ่นก็ได้ของไม่ดี แต่หากเขียนมากไปก็บอกลือคสเปคถูกร้องเรียน งบประมาณทุกอย่างมันเร่งหมด ทั้งระยะเวลาตามระเบียบอีกทั้งระเบียบที่มันเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้เกิดการผิดพลาดผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ยกตัวอย่างที่น่าสนใจ “ถ้าเราเป็นเจ้าของเงิน เช่น เราจะซื้อรถ ถ้าเรามีเงินเยอะ เราต้องซื้อรถราคาแพงแต่ถ้าเรามีเงินน้อยเราต้องเลือกคุณภาพที่ใช้ได้และยังมีอะไรดีเยอะ แทนที่เราจะไปซื้อกับบริษัทที่ให้บริการที่ไม่ดี อะไรก็ไม่ดี แต่มันถูกอะไรก็ยังไม่ดีเลยในประเทศไทย เราก็ไม่เลือกเราก็ต้องเลือกราคาที่มันแพงอีกหน่อย แพงที่เรารับได้ นี่คือปัญหาของการเปิดซองสอบราคา” การสอบราคามันถูกบังคับด้วยราคาในระยะประกัน 1 ปี ส่วนใหญ่วัสดุครุภัณฑ์ยังไม่มีการชำรุดเสียหาย หลังจากเลยประกันภาครัฐต้องมาสูญเสียงบประมาณในการซ่อมบำรุงซึ่งเป็นจำนวนมหาศาล ไม่คุ้มค่าในระยะยาว อีกทั้งวิธีสอบราคานั้นจะมีโอกาสน้อยมากที่จะได้คุยต่อรองกับผู้ขาย อาจจะได้ไม่ตรงความต้องการและราคาอาจสูงด้วยวิธีการสอบราคานี้ทำได้ยาก เนื่องจากผู้ใช้มีความต้องการต่างกัน แต่ฝ่ายพัสดุจะเน้นราคาไม่เน้นคุณภาพและผลิตภัณฑ์ตรงตามความต้องการ อีกทั้งระเบียบขั้นตอนที่มากขึ้นต้องกรอกข้อมูลเข้าระบบ e-GP ต้องเตรียมข้อมูลผู้ขายอย่างละเอียดเปรียบเทียบ

หลายยี่ห้อหลายบริษัท เพื่อขออนุมัติและใช้เวลาอนุมัตินานมาก ปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเข้าไม่เสถียร ซึ่งผู้ปฏิบัติต้องแก้ไขให้ทันเวลาเพราะมีระยะเวลาจำกัด ต้องรีบกรอกข้อมูลในระบบทุกขั้นตอน ทำให้ศูนย์เสียทรัพยากร และระบบคอมพิวเตอร์ที่ไม่ตอบสนอง ปัญหาด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานพัสดุดังคนขาดจรรยาบรรณ ขาดจิตสำนึก และขาดธรรมาภิบาลในการปฏิบัติหน้าที่ ปัญหาด้านงบประมาณ งบประมาณที่ภาครัฐจัดสรรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ไม่เพียงพอ โรงพยาบาลต้องดึงงบประมาณจากส่วนอื่นมาช่วย และต้องหางบบริจาคมาสนับสนุน ปัญหาด้านคุณภาพของสินค้าและบริการ ไม่มีความสอดคล้องเหมาะสมด้วยระเบียบของภาครัฐกำหนดตัวชี้วัดในเรื่องราคาที่ดีที่สุดทำให้คุณภาพและบริการของสินค้าด้อยลง 3) วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) พบว่า ปัญหาเศรษฐกิจในท้องถิ่น อาจเกิดผลกระทบด้วยกระบวนการ e-Market ที่ต้องใช้เทคโนโลยี ดูเหมือนจะเปิดกว้างแต่แท้จริงเอื้อประโยชน์ให้องค์กรใหญ่มากกว่า เช่น ร้านโชห่วยจะไม่รู้เรื่องการบริหารเทคโนโลยีทำให้ร้านสะดวกซื้อมาแทนธุรกิจท้องถิ่น ในระบบที่ทันสมัย ภาครัฐได้ประโยชน์ ด้านราคาถูก มีความถูกต้องตามวิธีการของภาครัฐ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นการกีดกันผู้ค้ารายย่อยในท้องถิ่นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจท้องถิ่นแล้วกระทบภาพรวมระดับประเทศ ความโตของ GDP อย่างแน่นอน ปัญหาด้านสถานที่เก็บเรื่องวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ในกระบวนการทำสัญญาซื้อขายวิธีการ e-Market นั้นหากต้องซื้อรวมในครั้งเดียวสินค้าซื้อโวลุ่มผู้ขายเสนอราคาครั้งเดียว ยิ่งทำให้โรงพยาบาลไม่มีที่เก็บวัสดุนั้น ทำให้เสียเสื่อมสภาพ หมดอายุใช้งาน ทั้งที่ไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งโรงพยาบาลต้องกลับไปทบทวนว่าความคุ้มค่าเทียบกับการซื้อสินค้าในจำนวนที่พอใช้งานแต่ราคาสูงขึ้น 5-10 เปอร์เซ็นต์ จะคุ้มกว่าหรือไม่ ด้านคุณภาพสินค้าและบริการ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นว่า ด้วยโรงพยาบาลชุมชนอยู่ไกลทำให้มีการส่งมอบพัสดุดูสินค้าที่ได้รับมาจำนวนมากแต่ใช้งานไม่คุ้มค่าเพราะเจ้าหน้าที่อาจไม่เห็นคุณค่าของทรัพยากร ทำให้ศูนย์เสียงบประมาณ อีกทั้งคุณภาพสินค้าไม่ตรงกับความต้องการอาจใช้ประโยชน์ไม่คุ้ม และคิดว่าคุณภาพของสินค้าไม่มีคุณภาพ เนื่องจากใช้เกณฑ์ราคาต่ำสุด ปริมาณมากที่สุดเป็นตัวกำหนด 4) วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง) พบว่า ปัญหาด้านระเบียบพัสดุมีช่องว่างในการออกกฎระเบียบไม่ได้สอบถามผู้ที่ปฏิบัติว่ามีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างควรมีแนวทางอย่างไรในการแก้ไขปรับปรุง อีกทั้งปัจจุบันขาดความเป็นกลางในการกำหนดสเปคบางครั้งมาจากส่วนกลางกำหนดหรือผู้มีอำนาจกำหนด อีกทั้งไม่เปิดกว้างเรื่องจากวิจารณ์ร่าง TOR อย่างอิสระราคาตลาดมันเพิ่มขึ้นไปจากเดิมแต่ในขณะที่ราคากลางมันยังอยู่ที่เดิมซึ่งไม่สอดคล้องกันภาระงาน ในเรื่องรูปแบบการจัดการซ้ำซ้อนกันกลายเป็นการเพิ่มภาระงานให้เจ้าหน้าที่มีจำกัด นอกจากจะนำเอกสารรูปแบบเดิมและยังคงต้องมีการกรอกข้อมูลในระบบ e-GP

ตามกระบวนการต่าง ๆ ที่กำหนด ปัญหาที่ตามมาในเรื่องของระบบอินเทอร์เน็ตช้า ขาดอุปกรณ์ อีกทั้งโปรแกรมระบบยังไม่ได้รับการรองรับของส่วนกลางก็มีปัญหาไม่เสถียร การกรอกข้อมูลในแต่ละรายการซ้ำมากดูเหมือนจะช่วยแต่มันไม่ได้ช่วยมันไปซ้ำซ้อนและเหมือนมันไม่ยึดกับอะไรสักอย่าง กลายเป็นยึดสองอย่างและมันก็ไม่มีความตรงกัน ระบบที่มันเกิดปัญหาเพราะว่าระบบการจัดซื้อของราชการมัน ไม่ได้สร้างให้ผู้ชายต้องเป็นผู้ชายที่ดี เพราะว่าเราจะตัดสินใจจะซื้ออะไรเราไม่ได้ไปดูราคานั้นมันก็กลายเป็นว่าถ้าใครคุณธรรมสูงก็จะขายสินค้าได้น้อย e-Bidding (อี-บิตดิง) เป็นแค่กระบวนการที่ต้องทำตามกฎระเบียบได้ประโยชน์ด้านความถูกต้องเอกสารได้ครุภัณฑ์ที่ถูกลง แต่คุณลักษณะไม่ตรงความต้องการใช้งานไม่คุ้มค่า ผู้ชายไม่มีการสาธิตสอนวิธีใช้งานให้ ทำให้ผู้ชายเข้าถึงได้ง่ายแต่สุดท้ายภาครัฐก็เสียผลประโยชน์การใช้งานของครุภัณฑ์และไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่จัดหา ทั้งนี้ขั้นตอนกระบวนการปฏิบัติที่ไม่ต้องใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ให้ระบบทำงาน แต่ปัญหาอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรบ้างแล้ว e-Bidding ต้องจัดทำรูปแบบเป็นไฟล์ PDF และขาดอุปกรณ์ที่จะทำให้แต่หน่วยงานทำการขับเคลื่อนได้พร้อมกันนั้นซึ่งเป็นไปได้ยาก ระเบียบที่มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มขึ้นมายิ่งทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน อีกทั้งเป็นการเร่งงบประมาณให้รีบปฏิบัติเพื่อให้ทันปีงบประมาณนั้น ปัญหาด้านการเจรจาต่อรองกับผู้ค้า บางครั้งอาจกระทำความผิดเข้าข่ายลักษณะการกีดกันกับผู้ที่มีผลประโยชน์ร่วมซึ่งไม่อาจป้องกันในเรื่องความโปร่งใสได้ งบประมาณจากส่วนกลางกำหนดให้ใช้สเปกกลางและราคากลางซึ่งราคาค่อนข้างต่ำทำให้บางครั้งอาจไม่มีผู้ค้ามายื่นประมูล ปัญหาด้านบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พัสดุจะเป็นทั้งเจ้าหน้าที่วิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพอาจไม่มีความรู้ความเข้าใจในระเบียบพัสดุอย่างลึกซึ้งเท่าที่ควร ทำให้มีภาพกระบวนการทำงานด้านประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของภาครัฐไม่ดีพอ อีกทั้งเจ้าหน้าที่พัสดุขาดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานด้านพัสดุ ปัญหาการกีดกันผู้ค้าบางรายผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นว่า วิธี e-Bidding สามารถกีดกันผู้ขายรายย่อยในจังหวัดโดยปริยายเพราะต้นทุนผู้ประกอบการท้องถิ่นมีมากกว่า ผู้ประกอบการรายใหญ่ ปัญหาด้านความโปร่งใสผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่าหากมีการให้ผลประโยชน์กับเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานการได้มาของพัสดุอาจไม่ตรงความต้องการใช้งานของผู้ใช้ ซึ่งบางครั้งผู้มีอำนาจหรือผู้บริหารกำหนดสเปคไม่ได้สอบถามผู้ใช้งาน บางครั้งเหมือนเป็นการระบุลักษณะสินค้าของผู้ค้าบางรายเท่านั้น ปัญหาด้านคุณภาพสินค้าและบริการ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวว่าบางอย่างคุณภาพสินค้าและบริการไม่คุ้มค่ากับงบประมาณซึ่งส่วนใหญ่ไม่สอดคล้องกับงบประมาณ

3. การนำเสนอข้อเสนอแนะของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 1) วิถีตกลงราคา พบว่า ด้านกระบวนการว่า รูปแบบต้อง



มีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อลดขั้นตอนการทำงานโดยผู้ซื้อและผู้ขายต้องปรับเปลี่ยนเข้าหากัน  
 ปรึกษาว่าจะเอาแบบไหนอย่างไรในปริมาณเท่าไร เพราะเจ้าหน้าที่พัสดุมีหน้าที่ซื้อ ฉะนั้นจะซื้อ  
 อะไรต้องถามผู้ซื้อก่อน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่าการจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์นั้นหากพัสดุคนที่ 1 จัดซื้อ  
 เสร็จควรจะไปซื้อที่พัสดุคนที่ 2 ลงบัญชีแล้วนำเข้าสต็อกจัดหมวดหมู่ มีสต็อกการ์ดคุม เพื่อสะดวก  
 ในการตรวจเช็คสินค้าว่าสต็อกการ์ดมันตรงกับของไหมแล้วส่งใบเบิกมาที่บัญชีพัสดุดู  
 ต้องทำให้เป็นขั้นตอนเพื่อลดช่องว่างปัญหาต่าง ๆ ทุกอย่างขึ้นกับ ที่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน  
 และลดปัญหาด้านบุคลากรที่เพิ่มไม่มากกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นเพื่อการจัดซื้อจัดหาจะทำได้รวดเร็ว  
 และได้ตรงความต้องการมากขึ้น เจ้าหน้าที่พัสดุต้องปรับให้เข้าสภาพปัจจุบันหาข้อมูลเลือกซื้อ  
 จากผู้ค้าหลายแห่งทั้ง ราคาคุณภาพเพื่อให้อัตราต้นทุนราคากำหนดเรียกดูและบริการของผู้ซื้อกับ  
 ผู้ขายได้ต่อรองสินค้าตรงตามความต้องการให้มีประสิทธิภาพในการรักษาคนไข้ แม้ว่าในเรื่อง  
 กฎระเบียบมันมีขั้นตอนหรือว่าอุปสรรคมากแต่มันถือว่าเป็นการตรวจสอบซึ่งกันและกัน  
 ด้านบุคลากร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะว่าควรเพิ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภาระงาน  
 ที่เพิ่มมากขึ้นให้มีความชำนาญเฉพาะด้านที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการทำงานอีกทั้งมี  
 ธรรมชาติไม่มองผลประโยชน์ไม่ผูกขาดกับผู้ขายรายใดรายหนึ่ง อีกทั้งผู้บริหารไม่ควร  
 แทรกแซงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พัสดุ 2) วิธีสอบราคา พบว่า ต้องควบคุมระบบการจัดซื้อจัดจ้าง  
 เจ้าหน้าที่พัสดุต้องมีสมรรถนะและเข้มงวดในการปฏิบัติงานในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างนั้น  
 กระบวนการเขียนกำหนดสเปคมีความสำคัญมาก หากเขียนสเปคเปิดกว้างมากไปจะได้พัสดุ  
 ครุภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพแต่หากยึดระเบียบเป็นหลักก็จะต้องคำนึงถึงเรื่องราคาถูกอย่างเดียว  
 คุณภาพก็จะขาดหายไปยิ่งทำให้เกิดผลเสียหายต่อโรงพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งระเบียบที่ตั้งไว้ดู  
 ขัดแย้งกับเรื่องการปฏิบัติที่มีความละเอียดอ่อน ระเบียบถูกกำหนดให้เป็นกติกาสากลและ  
 กำหนดให้แสดงความบริสุทธิ์ใจ (สัญญาคุณธรรม) ก่อนเข้าสู่วิธีการแต่ละวิธีการกำหนดสเปค  
 โดยกรรมการที่มีความชำนาญ เป็นกลาง สมัยก่อนระบบผูกขาดมีมากงบประมาณส่วนใหญ่อยู่ที่  
 ส่วนกลางหรือ สสจ. ควรให้มีการปรับเปลี่ยนวงเงินกระจายงบประมาณสู่โรงพยาบาลชุมชนให้  
 บริหารจัดการจัดซื้อเอง หากเป็นการจัดซื้อในภาพรวมที่ สสจ. ควรให้ตั้งคณะกรรมการพิจารณา  
 ในการกำหนดสเปคเลือกตัวแทนในแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับอนุมัติในงบประมาณดังกล่าว มีอิสระ  
 ในการกำหนดสเปคโดยมีกระบวนการ เช่น เชิญชวนให้ผู้ขายอย่างน้อย 3 ราย นำวัสดุครุภัณฑ์  
 ที่ต้องการซื้อทำการทดลอง สาธิตให้กรรมการประเมินคุณภาพวัสดุครุภัณฑ์นั้น ๆ โดยถือว่าเป็น  
 เป็นเอกฉันท์การกำหนดสเปคเข้าสู่วิธีการกระบวนการสอบราคาต่อไป 3) วิชิตลาดอิเล็กทรอนิกส์  
 หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต) พบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ ยังไม่นำวิธิตลาด  
 อิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) ไปปฏิบัติคิดว่าน่าจะเป็นแนวทางที่ภาครัฐใช้ระบบตรวจสอบ ควบคุม

คลังที่จัดซื้อมาก ๆ ได้ดีกว่า เพราะเป็นระบบจัดบันทึกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ แต่หากเป็นเอกสาร อย่างเดียวจะมีจุดบกพร่องมากกว่านี้และน่าจะคุมทางการคลังได้ดี และมีรายละเอียดของสินค้า คำแนะนำสินค้า ภาพสินค้าพร้อมคำบรรยายประกอบโดยจัดแบ่งตามประเภทสินค้าและหมวดหมู่ ให้ชัดเจน วิธีอี-มาร์เก็ต นี้ภาครัฐได้ประโยชน์ในด้านระเบียบต้องมีการควบคุมตรวจสอบเรื่องการ แลียงแบ่งซื้อแบ่งจ้าง การเบิกจ่ายวัสดุการแพทย์ ตรวจสอบคุณภาพให้มาตรฐานเนื่องด้วยราคาถูก จะมาพร้อมกับคุณภาพที่ต่ำลง เช่น งบประมาณเร่งด่วน 3 ปีที่ผ่านมาในการป้องกันโรคไข้หวัดนก งบประมาณหน้ากากอนามัย เป็นต้น 4) วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิด้ดิ้ง) พบว่า ด้านระเบียบว่าวิธีการนี้จะลดการทุจริตลดการสมยอมน้อยลง ไม่มีการต่อรองของผู้ไม่มี ผลประโยชน์ร่วมที่เอื้อผลประโยชน์กัน ภายใต้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีธรรมาภิบาล จัดการ ด้านสารสนเทศให้มีเสถียรภาพมากกว่านี้ ตลอดจนกลไกควบคุมต้องสนับสนุน มีการตั้งรูปแบบ คณะกรรมการกำหนดสเปค, คณะกรรมการพิจารณาเปิดซองอย่างเป็นทางการ มีอิสระปราศจาก การครอบงำจากผู้บริหารหรือผู้อำนวยการ โดยใช้มาตรการที่รุนแรงกับเจ้าหน้าที่ผู้บริหาร, คณะกรรมการที่ทุจริตคอร์รัปชั่น ด้านความโปร่งใสให้คณะกรรมการเชิญผู้ขายมาทำการทดสอบ วัสดุครุภัณฑ์อย่างนี้ 3 ราย โดยกำหนดร่าง TOR ในกรอบที่ผ่านดุลยพินิจของคณะกรรมการ พิจารณาภายใต้ความเป็นกลางและโปร่งใส ผู้การพิจารณาร่าง TOR โดยเปิดเผยและให้พิจารณาร่าง แบบวิธีลับเพื่อลดการกลั่นแกล้งกีดกัน อีกทั้งกรอบงบประมาณควรมีการกระจายสู่โรงพยาบาล ชุมชนและปรับกรอบอำนาจให้ดำเนินการอย่างอิสระ ปลอดภัยกำกับควบคุมจากผู้มีอำนาจ อิทธิพลปรับเพิ่มระยะเวลาการรับประกันให้มีมากขึ้นแล้วเข้าสู่ระเบียบวิธีการซื้อบังคับที่เป็นสากล ด้านบุคลากรควรดำเนินการให้จัดการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ปรับเปลี่ยนทัศนคติ กรอบภาระงานให้สอดคล้องกับปัจจุบันมากขึ้น ให้เกิดประสิทธิภาพและนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ กับหน่วยงาน ด้านความคุ้มค่าคุณภาพของสินค้าเสนอว่าหากระเบียบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ นี้ผ่านกระบวนการที่ปฏิบัติได้จริงจะช่วยให้การจัดหาพัสดุได้รวดเร็วขึ้น คุ้มค่ามีคุณภาพและ มาตรฐานที่ดีขึ้น ด้านผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม/ความโปร่งใส เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน ควรกำหนดสเปคด้วยความเป็นกลางด้วยคณะกรรมการตัวแทนที่มีอิสระ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน อย่างเคร่งครัดเปิดเผยในส่วนการตรวจสอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ให้เพิ่มความเข้มงวด หากพบการกระทบความผิดให้ใช้มาตรการที่รุนแรง

4. การนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 1) วิธีตกลงราคา พบว่า เป็นวิธีการที่ได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ ตรงกับความต้องการของแพทย์ พยาบาลมากที่สุด ซึ่งวิธีการตกลงราคาเดิม 100,000 บาท แต่มีระเบียบการจัดหา ว.299 เริ่มวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติในวงเงิน

จัดหา เครื่องมือวัสดุบางอย่างนั้นมีความละเอียดราคาค่อนข้างสูง ทำให้ยากต่อระเบียบพัสดุ ในการจัดซื้อจัดจ้าง เพราะสอดคล้องด้วยงบประมาณ และราคากลาง อีกทั้งการได้มาวัสดุ ครุภัณฑ์ใช้เวลาค่อนข้างนาน เพราะส่วนใหญ่ ผู้ขายต้องส่งสินค้าหลังจากที่ได้รับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง ซึ่งบางครั้งมีความจำเป็นเร่งด่วนในการใช้วัสดุครุภัณฑ์ดังกล่าวนั้น กลับไม่ได้ใช้ทั้ง ๆ ที่ผ่านการ สั่งซื้อตามงบประมาณ ฉะนั้นต้องมีการวางแผนทั้งการใช้งานกับความจำเป็นให้สอดคล้องกับ งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรของแต่ละแผนก แต่วิธีการตกลงราคานี้ ที่เหมาะสมและน่าจะเป็น วิธีการที่ดีที่สุดที่ทำให้เราได้รับวัสดุครุภัณฑ์ที่ ตรงกับความต้องการใช้งาน ของแพทย์และพยาบาล บริษัทนำมาให้ทดลองประเมินการใช้บางอย่าง วัสดุครุภัณฑ์เหมือนกันแทบทุกอย่าง แต่การใช้งาน จริงแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด วัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้การกับชีวิตร่างกายคนที่เกิดภาวะวิกฤตต้องมี คุณภาพมาตรฐานและต้องให้ตอบสนองกับการช่วยเหลือชีวิตที่เร็วที่สุดกับชีวิต ซึ่งที่ผ่านมา เราให้แพทย์และพยาบาลที่ใช้เป็นคนเลือกให้เหมาะสมกับงานกับความชำนาญให้คุ้มค่ากับ ทรัพยากร เรื่องพัสดุจัดหาปัจจุบันมีขั้นตอนมากขึ้นขั้นตอนขึ้นในการทำงานตามกฎระเบียบข้อบังคับ ต่าง ๆ ของราชการเพิ่มภาระงานมากขึ้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) ด้านลดขั้นตอน กระบวนการ วิธีการทำงานให้สั้นลง อีกทั้งประสิทธิภาพของวัสดุ ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ที่ได้มาส่งผลด้านประสิทธิผลการใช้งานของแพทย์ พยาบาล ในการปฏิบัติงาน ส่งผลลัพธ์ (Outimate outcome) ของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) ด้วยเรื่องสมรรถนะการรักษาทาง การแพทย์ 2) วิธีการสอบราคา พบว่า ปัจจุบันมีผู้ค้าให้เลือกทดลองใช้ได้มากขึ้น ซึ่งคุณลักษณะ คล้าย ๆ กัน ต่างในอดีตวัสดุครุภัณฑ์ส่วนใหญ่มีน้อยรายมีแต่ยี่ห้อเดิม ๆ ซึ่งราคาสูงแต่ก็ใช้งาน ได้นาน ซึ่งไม่แน่ใจว่าวิธีการการสอบราคาจะได้มาซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ และไม่แน่ใจในคุณภาพบริการ ตลอดจนระยะเวลา ความคงทนของคุณภาพมากนักเพียงใด แต่วิธีการสอบราคาส่วนใหญ่จะมี คณะกรรมการที่กำหนดคุณลักษณะของครุภัณฑ์แล้วพิจารณาราคาที่ถูกเสมอ บางครั้งสินค้า ดังกล่าวที่เสนอมายังไม่ทดลองหรือจากตัวแทนเลย ก็เข้าใจกระบวนการได้มาของวัสดุครุภัณฑ์ นั้น ๆ อีกทั้งบางครั้งได้มาโดยตัดสินใจจากผู้บริหารหรือกำหนดสเปคจากส่วนกลาง ซึ่งตาม งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากส่วนกลางที่ประมูลราคากัน บางอย่างเก็บไว้เป็นอนุสรณ์สถาน หรือพิพิธภัณฑ์ เท่านั้น ซึ่งเสียดายงบประมาณ 3) แบบวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ระบุว่า รูปแบบการจัดหาเป็น รูปแบบตามที่กรมบัญชีกลางเป็นผู้กำหนด e-GP มีทั้งการสอบราคา และการประกวดราคาที่ไม่ ซับซ้อนสามารถแจ้งราคาให้เห็นอย่างชัดเจนเพื่อการตัดสินใจ และสามารถลดการเผชิญหน้า ระหว่างผู้จัดหาและผู้ค้าได้ และทางหน่วยงานสามารถตรวจสอบผู้ค้าได้สามารถตัดปัญหาเรื่อง เอกสารในรูปแบบต่าง ๆ ได้ มีการอธิบายเกี่ยวกับวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในรูปแบบของ

รายละเอียด คำแนะนำในการใช้ คำบรรยายประกอบ โดยทำการจัดแบ่งประเภทและหมวดหมู่ของวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อความสะดวกในการสืบค้น เมื่อทำการซื้อวัสดุครุภัณฑ์ในจำนวนมากมีความคุ้มค่าในเรื่องของงบประมาณ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังระบุอีกว่าการจัดหาพัสดุในรูปแบบของวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) มีความทันสมัยในระบบของการทำงาน เป็นวิธีที่สะดวก แต่เป็นการกีดกันผู้ค้ารายย่อย ในบางครั้งอาจได้ครุภัณฑ์ในราคาถูกแต่ไม่สามารถใช้งานได้อย่างคุ้มค่า เนื่องจากวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์บางประเภทมีการกำหนดอายุการใช้งาน (Expired date) ส่วนใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนทำไม่ได้ในวิธีการนี้ เพราะปริมาณการใช้ในกลุ่มสินค้าไม่ซับซ้อนนั้นมีปริมาณการใช้น้อย ส่วนใหญ่การใช้ในสินค้ากลุ่มนี้เป็นไตรมาสและส่วนใหญ่ได้รับมอบอำนาจมาไม่เกิน 5,000,000 บาท 4) แบบวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) พบว่า รูปแบบการประกวดราคาเป็นการป้องกันข้อมูลจากระบบได้ดี ปลอดภัยกับปฏิบัติที่ทำการประมูล สามารถพิจารณาวัสดุครุภัณฑ์ได้โดยไม่ต้องพบกับผู้ขายครุภัณฑ์มีคุณลักษณะเหมือนเดิม เพราะผู้บริหารเป็นผู้กำหนดคุณสมบัติเอง เป็นวิธีที่ง่ายสำหรับหน่วยงานที่จะทำการซื้อขายกับหน่วยงาน สามารถเข้าถึงได้ง่าย ใครก็สามารถทำได้ มีวิธีการจัดซื้อที่ถูกต้องตามข้อบังคับและสามารถเลือกคุณลักษณะของ วัสดุครุภัณฑ์ตามที่ผู้ซื้อต้องการได้ อีกทั้งยังเป็นการลดขั้นตอนการทำงานและลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย ดังนั้น รูปแบบการจัดหาวัสดุภาครัฐแนวใหม่ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding) เป็นการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาปรับใช้กับการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อช่วย ลดขั้นตอนการทำงาน และมีความสะดวกรวดเร็ว สามารถประหยัดเวลา ประหยัดทรัพยากร ประหยัดขั้นตอน มีความชัดเจนในเรื่องของงบประมาณ ทำให้พนักงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถมีความสะดวกขึ้นในการปฏิบัติงานไม่สิ้นเปลืองเอกสาร และทรัพยากรต่าง ๆ ผู้ค้าสามารถเข้ามาทำการค้าขายได้อย่างเป็นธรรมหากมีรูปแบบเป็นคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะที่มีคุณธรรม จริยธรรม อีกทั้งยังเป็นระบบฐานข้อมูลวัสดุครุภัณฑ์ที่จะมีรายละเอียดของการบริการ งานจ้างผู้ประกอบกิจการที่ได้ลงทะเบียน ซึ่งมีผลดีต่อการตรวจสอบและการค้นหาข้อมูล ประเด็นที่สำคัญคือได้คุณลักษณะของวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามที่ต้องการ ราคาสมเหตุสมผล และมีขั้นตอนที่เป็นระบบการกำหนดข้อบังคับชัดเจน ผู้ซื้อผู้ขายไม่ได้พบกันแต่ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุนั้นขึ้นอยู่กับที่กำหนดคุณลักษณะเฉพาะทางด้านเทคนิค ตามความต้องการ หากมีการกำหนดคุณลักษณะด้านกรรมกรที่มีคุณธรรม ตรงไปตรงมา ไม่มีผลประโยชน์ร่วมมองความคุ้มค่า คุณภาพและบริการเป็นหลัก มีการทดสอบประเมินผลโดยคณะกรรมการผู้ใช้งานที่มีความรู้ ความสามารถ ไม่ผูกขาดด้วยผู้บริหารที่มีอำนาจสั่งการผ่านร่างวิจารณ์คุณลักษณะในกรมบัญชีกลาง ยื่นขอเสนอราคาในวิธีการ e-Bidding จะได้ประโยชน์เรื่องราคาที่ถูกลงค้ำกับงบประมาณที่เป็นธรรม

โปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งหากเป็นขั้นตอนการกำหนดคุณลักษณะเทคนิคเฉพาะมาแล้ว แม้ว่าจะเปรียบเทียบจะให้วิจารณ์ร่างก็ตามโดยให้มีการพิจารณาแบบเปิดเผยยิ่งทำให้ผู้ประกอบการที่ไม่มีผลประโยชน์ร่วมถูกกลั่นแกล้งด้วยกลไกกติการะเบียบภาครัฐเอง อีกทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต้องหามาตรการหรือคุณสมบัติพิเศษเฉพาะมาทำการล๊อคคุณลักษณะ

จากการได้รับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับรูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐ แนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ พบว่า รูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ทำให้เกิดการพัฒนาที่ดีขึ้น มีรูปแบบที่รัดกุม มีระบบการป้องกัน เจ้าหน้าที่ที่มีความรอบคอบมากขึ้น ในการคัดเลือกวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทำให้เกิดความสะดวกรวดสบายในเรื่องของการสืบราคา รูปแบบของวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ไม่ตายตัวสามารถปรับเปลี่ยนได้ จัดให้มีการกำหนดรูปแบบของคณะกรรมการที่มีความเชี่ยวชาญ และกำหนดจำนวนอย่างแท้จริง และการกำหนดคุณลักษณะของวัสดุครุภัณฑ์ เพื่อการป้องกันไม่ให้ผู้บริหารและผู้มีอำนาจเข้ามาแสวงหาผลประโยชน์โดยรูปแบบเป็นกรรมการ และนำเครื่องมือที่ต้องการทดสอบใช้งานจริงของหลาย ๆ บริษัทและให้กรรมการลงความเห็นประเมินและสรุป แล้วเข้าสู่รูปแบบการจัดหาตามที่กำหนด อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาการจัดหาพัสดุของภาครัฐให้ทันสมัย ตรวจสอบได้พัฒนาจากรูปแบบเดิม ๆ ให้ทันสมัย เพื่อลดขั้นตอนในการจัดหาพัสดุ เพื่อให้ได้พัสดุที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน หากคณะกรรมการจากหน่วยงานที่มีความรู้เฉพาะทางเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะต่าง ๆ สามารถป้องกันตัวเองได้ทั้งผู้ซื้อและผู้ขาย นอกจากนี้รูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่จัดได้ว่าเป็นเครื่องมือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์สามารถเข้าถึงได้ง่ายกับผู้ใช้บริการ ซึ่งมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ทำให้เกิดความสะดวกรวด มีคณะกรรมการตรวจสอบความโปร่งใสของภาครัฐ และสามารถตรวจสอบเอกสารข้อมูลได้ง่าย ซึ่งการจัดกระบวนการแบบแนวเก่าต้องมีการขอรับ หรือห้างร้าน นำข้อมูลมาเสนอให้ เพื่อที่จะได้สรุปข้อมูลในการจัดซื้อจัดจ้างได้ ทำให้เกิดความล่าช้าในการจัดการ

## อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการศึกษาคั้งนี้ได้ทำการอภิปรายผลตามกรอบความคิดการวิจัยและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ซึ่งจากการศึกษารูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. วิธีตกลงราคา

สภาพปัจจุบันการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) พบว่า การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 วงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ไม่เกิน 100,000 บาท และกรมบัญชีกลางได้ขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุ (ว.299) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้ง โดยสืบราคาจากแหล่งผู้ขายเปรียบเทียบราคาอย่างน้อย 2 บริษัท แล้วรายงานจัดซื้อจัดจ้างต่อหัวหน้าหน่วยพัสดุ แนบเรื่องให้ผู้อำนวยการอนุมัติคำสั่ง ตามกรอบอำนาจที่จังหวัดมอบมาและตั้งกรรมการตรวจรับวัสดุจัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างตามเงื่อนไขที่กรมบัญชีกลางกำหนดให้ครบพร้อมทั้งแนบสัญญาคุณธรรม (ITA) แสดงตนไม่มีส่วนได้เสียในการจัดซื้อจัดจ้าง บันทึกเลขโครงการ รายงานในระบบ e-GP จนกระทั่งผู้ขายส่งวัสดุครุภัณฑ์ตามสัญญาโครงการจากนั้นตรวจรับลงบัญชีคุมสต็อกการเบิกจ่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ดลรวี คำมี (2556) ที่พบว่า “สภาพการปฏิบัติงานพัสดุการแพทย์มีวิธีการขั้นตอนประกอบด้วย 1) ประชุมวางแผนชี้แจง 2) เสนอโครงการ 3) พิจารณาอนุมัติงบประมาณ 4) ดำเนินการตามโครงการ 5) ติดตามประเมินผล 6) ปรับปรุง” อย่างไรก็ตามเมื่อสภาพปัจจุบันเปลี่ยนไปวิธีการยังเป็นแบบเดิม ๆ ไม่มีพลวัตปรับปรุงเปลี่ยนแปลงด้วยแนวคิดเรื่องการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) หากไม่ใช้กลไกการตลาดขับเคลื่อนรูปแบบเอกชนเป็นแนวทางยากที่จะเกิดประสิทธิภาพเกิดประโยชน์โดยรวมและความคุ้มค่าในงบประมาณได้ ซึ่งวิธีการตกลงราคาเป็นกระบวนการที่สำคัญกระบวนการหนึ่งที่เป็นการควบคุม งบประมาณภาครัฐไปใช้ให้เกิดความคุ้มค่าตรงกับความต้องการของแพทย์ พยาบาล และเกิดประโยชน์สูงสุดกับตัวผู้ป่วยเอง ฉะนั้นต้องมีการวางแผนเป็นไตรมาสในการบริหารจัดการ การนำเสนองบประมาณในโครงการปีต่อไปของ สปสช. และบริหารจัดการภายใต้กรมบัญชีกลางและการพิจารณาอนุมัติงบประมาณ การทำคู่สัญญากับภาครัฐจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการนั้น

ปัญหาอุปสรรค พบว่า กฎระเบียบในการปฏิบัติไม่ชัดเจนมีขั้นตอนหลายขั้นตอน ในอนุมัติเกิดความล่าช้ามีระยะเวลาจำกัดในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ สปสช. ไม่เพียงพอกับสภาพจริงปัจจุบัน ทำให้เสี่ยงขาดต่อระเบียบแบ่งซื้อแบ่งจ้าง และวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างต่อครั้งไม่เกิน 100,000 บาท ซึ่งไม่เพียงพอกับมูลค่าวัสดุครุภัณฑ์ที่แท้จริงในสภาพปัจจุบัน เพิ่มภาระงานในการคีย์ข้อมูล e-GP ทำให้ทำงานซ้ำซ้อนไม่สอดคล้องกับบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่มีจำกัดต้องทำงานในสายวิชาชีพและทำงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่พัสดุ สอดคล้องกับงานวิจัย ชุติวรรณ ประดับธนกิจ (2549) “ที่พบว่า มีปัญหาด้านกฎระเบียบและขั้นตอน” ระเบียบพัสดุ กำหนดให้พิจารณาราคาที่ดีที่สุดจากผู้ขายไม่น้อยกว่า 2 ราย ซึ่งวัสดุครุภัณฑ์ที่ราคาถูกนั้น

ส่วนใหญ่จะมีคุณภาพที่ต่ำซึ่งบางครั้งไม่สามารถใช้งานตามความต้องการของแพทย์ พยาบาล อย่างแท้จริง สอดคล้องกับงานวิจัยกฤติภรณ์ สุทธิไส (2551) “พบว่าเรียกเฉพาะราคาต่ำไม่ดูคุณภาพ”

ส่วนปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากระเบียบเป็นตัวชี้วัดต้องสืบราคาจากแหล่งผู้ขาย ไม่น้อยกว่า 2 ราย ทำให้ทั้งผู้ซื้อและผู้ขายมีการประกอบเอกสารหรือเรียกว่า มาร์คค้ำดับหรือ คู่เทียบเกิดขึ้น และการพิจารณาในราคาต่ำสุด ทำให้ระเบียบพัสดุที่ต้องปฏิบัติจึงทำให้มีการทำ เอกสารย้อนหลังให้สมบูรณ์หากไม่เช่นนั้นก็จะได้วัสดุครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพที่ต่ำ ไม่ตรงกับความต้องการผู้ใช้งาน ฉะนั้นไม่ควรพิจารณาในราคาต่ำสุดเป็นตัวชี้วัดควรคำนึงถึงความคุ้มค่า ความคงทนและประสิทธิภาพการใช้งานต่อผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะพบว่าวิธีการตกลงราคาเป็นวิธีการที่ดีที่สุดนำระเบียบขยายวงเงิน 500,000 บาท นำมาใช้ปฏิบัติแทนระเบียบเดิม ต้องมีการปรับปรุงรูปแบบให้เป็นปัจจุบันเพิ่มสมรรถนะ ด้านบุคลากรให้มีคุณภาพมีการวางแผนจัดการวัสดุครุภัณฑ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย ผู้ขาย สินค้าและบริการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนเพื่อลดช่องว่างปัญหาต่าง ๆ ลงบัญชีเข้าสต็อกและ จัดหมวดหมู่ นำวัสดุกลับมาใช้ซ้ำเพื่อความคุ้มค่ากับงบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุดสอดคล้อง กับงานวิจัยสุวรรณ แยมอุบล (2547) “เสนอแนะส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความ ชำนาญและปลูกฝังค่านิยมรักองค์กร” ข้อเสนอแนะเรื่องควรขยายวงเงินนั้น ๆ เป็น 500,000 บาท ต่อครั้งต่อโครงการตามหนังสือ ว.299 เพราะด้วยวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ปัจจุบันที่มีคุณภาพสูง ราคาที่สูงตามกลไกราคาตลาด หากแต่การใช้งบประมาณให้เกิดความคุ้มค่าเกิดประโยชน์ สูงสุด ต้องเพิ่มสมรรถนะ (Competency) บุคลากรทุกด้านในการวางแผนเพิ่มทักษะความรู้ จนกระทั่งปลูกฝังความเป็นวิญญานข้าราชการมองภาพประโยชน์โดยรวมมากกว่าผลประโยชน์ ส่วนตัวและพวกพ้อง

## 2. วิธีสอบราคา

สภาพปัจจุบัน พบว่า วงเงินในการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์เกิน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 1,000,000 บาท ตามระเบียบพัสดุ พ.ศ. 2535 ขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุ (ว.299) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจไม่เกิน 2,000,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้งตามกระบวนการขั้นตอน โดยกำหนดความต้องการของวัสดุครุภัณฑ์ตามแผนงบประมาณที่ได้รับอนุมัติจากเขต ตั้ง คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะ (สเปค), คณะกรรมการเปิดซอง, คณะกรรมการตรวจรับ กรอกข้อมูลในประกาศโครงการในระบบ e-GP กรมบัญชีกลาง ประกาศเชิญชวนผู้ไม่มี ผลประโยชน์ร่วม แหล่งที่มาข้อมูลผู้เสนอราคาไม่น้อยกว่า 3 ราย ทำการยื่นเสนอราคาพร้อม คุณลักษณะ (สเปค) ที่โรงพยาบาลกำหนด หากผู้เสนอผ่านคุณลักษณะ (สเปค) ที่โรงพยาบาล

กำหนดเปิดของพิจารณาผู้เสนอราคา ดีที่สุด แจ้งผลผ่านการคัดเลือกระบบ e-GP และดำเนินการจัดทำคู่สัญญาตามระเบียบพัสดุ, ส่งมอบวัสดุครุภัณฑ์ ตรวจสอบด้วยคณะกรรมการตรวจรับ ลงเลขครุภัณฑ์สอดคล้องกับงานวิจัยสิทธิศักดิ์ ชำปฏี (2541) พบว่า “สภาพปัจจุบันของการบริหารงานพัสดุ การเก็บรักษาพัสดุและการเบิกจ่ายพัสดุมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการควบคุมพัสดุและจำหน่ายพัสดุมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก” ปัจจุบันวงเงินการสอบราคานั้น เหมาะสมกับโรงพยาบาลชุมชนหากมีการถ่ายโอนกรอบเบิกจ่ายวงเงินการบริหารจัดการตนเอง ซึ่งวงเงินส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจาก สปสช. โดยมีวัตถุประสงค์และเป็นวงเงินที่ผ่านสำนักงานสาธารณสุขในงบประมาณที่เหมือนกัน และกรอบวงเงินอยู่ที่ส่วนกลางเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกสเปค และพัสดุในโดยการตั้งกรรมการกำหนดสเปคจนกระทั่งครบกระบวนการตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

ปัญหาอุปสรรคพบว่า ระเบียบปฏิบัติไม่ชัดเจน มีระยะเวลาจำกัดในกระบวนการจัดซื้อ อีกทั้งปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระบบที่ล่าช้าไม่เสถียรและกรอบกำหนดระยะเวลาในการบันทึกข้อมูล การอนุมัติงบประมาณซ้ำกว่าแผนงบประมาณประจำปี สอดคล้องกับประชา ดารากรณ อยุธยา (2545) พบว่า “ปัญหาความล่าช้า พักอยู่ที่ได้มาตรฐานต่ำ, ราคาสูง, ขั้นตอน, เวลาค่อนข้างจำกัด” มีการเร่งดำเนินการตามงบประมาณขั้นตอนเอกสารมากทำให้ช้าซ้อน ศูนย์เสียทรัพยากร งบประมาณส่วนกลางบางอย่างมีการประมวลรวมกันที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ถูกกำหนดคุณลักษณะ(สเปค) มาให้ปฏิบัติสอดคล้องกับงานวิจัยสุดสงวน จักรคำ (2550) พบว่า “เจ้าหน้าที่พัสดุไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ เนื่องจากถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร” ซึ่งไม่สอดคล้องกับความเหมาะสมจำเป็นของขนาดไซส์ของโรงพยาบาลชุมชน เช่น M1 M2, F1 F2 โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เสียเปรียบแหล่งข้อมูล สอดคล้องกับชุตติวรรณ ประดับธนกิจ (2549) พบว่า “มีผู้ค้าผ่านการคัดเลือกน้อยราย” เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานบางคนขาดความเป็นกลาง ขาดธรรมาภิบาล การบริการของผู้ขายวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ที่เหมือนกันแต่มีคุณภาพและคุ่มค่าต่างกันบางอย่างสอบราคาได้ เพราะราคาถูกแต่ไม่รองรับนวัตกรรมใหม่ ๆ การกำหนดคุณลักษณะเทคนิคคุณลักษณะเฉพาะ (สเปค) โฟเฟนก็ได้ของไม่มีคุณภาพ หากกำหนดคุณลักษณะ (สเปค) มากไปก็ถูกร้องเรียนว่าล็อกสเปค สอดคล้องกับชูเวช เสนปาน (2551) พบว่า “ปัญหาต่อการทุจริตไม่เผยแพร่ข้อมูลการพิจารณาอย่างเป็นธรรมมีการเรียกผลประโยชน์, ใช้งบประมาณทางการเมือง และยังสอดคล้องกับจำรูญ เส็งดี (2553) พบว่า “ถูกแทรกแซงจากผู้บริหารที่มุ่งผลประโยชน์พวกพ้อง” ก็เป็นปัญหาต่อการเขียนกำหนดสเปค ถ้าจะพิจารณาราคาถูกอย่างเดียวก็อาจทำให้เสียงบประมาณในการซ่อมแซมบำรุงรักษาที่มากขึ้นอีก อีกทั้งไม่มีโอกาสต่อรองคุณภาพราคา กับผู้ขายโดยตรงบางครั้งเจ้าหน้าที่พัสดุเอื้อให้กับผู้ค้าบางรายที่มีผลประโยชน์ร่วมในกระบวนการ



จัดหาพัสดุ สอดคล้องกับรัฐพงศ์ โภคะสุวรรณ (2550) พบว่า “การเอื้อประโยชน์ให้เอกชนบางราย เข้ามาเป็นคู่สัญญา” อย่างไรก็ตามระเบียบปัญหาความล่าช้าอีกทั้งความเป็นอิสระในการเลือก คุณลักษณะ (สเปค) การเปิดกว้างอย่างแท้จริงก็อาจเกิดปัญหาเพราะวัตถุประสงค์ของประเทศไทย ในตลาดคุณลักษณะเข้าสเปคได้ทุกข้อแต่ราคาต่ำมากทำให้วัตถุประสงค์ของประเทศไทย อเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลี ซึ่งมีราคาสูงกว่าคุณภาพดีกว่าและด้านทุนกระบวนการผลิตมาตรฐาน ต่าง ๆ มากกว่าจริง แต่ก็เป็นเรื่องยากที่จะทำให้เกิดความคุ้มค่าประโยชน์สูงสุดได้ อีกทั้งอาจเป็น ช่องทางให้เกิดผู้มีผลประโยชน์ร่วมมีการทุจริตงบประมาณ เรียกผลประโยชน์จากส่วนผู้มีอิทธิพล และผู้มีผลประโยชน์ร่วมในกระบวนการจัดหาพัสดุได้

ข้อเสนอแนะ วิธีการสอบราคาจะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้นเจ้าหน้าที่พัสดุ ต้องมีสมรรถนะที่เข้มแข็งเข้มงวดในการปฏิบัติตามระเบียบพัสดุในวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ความสำคัญอยู่ที่วิธีการกำหนดสเปคหากเปิดกว้าง ยึดระเบียบจะได้ราคาที่ถูกแต่คุณภาพจะ หายไปเปรียบกับการปฏิบัติขัดแย้งกันแต่หากมีความบริสุทธิ์ใจในการกำหนดคุณลักษณะด้วย ผลประโยชน์ทางภาครัฐที่แท้จริง งบประมาณส่วนใหญ่ลงที่จังหวัดด้วยอำนาจเงินควรมีการ ปรับเปลี่ยนวงเงินกระจายสู่โรงพยาบาลชุมชนให้บริหารจัดการตัวเอง สอดคล้องกับงานวิจัย วรณา จิตต์ยม (2554) เสนอแนะ “ปัญหาการปฏิบัติงานขึ้นกับสมรรถนะขององค์กรและการ สนับสนุนบุคลากรตลอดจนผู้มีอำนาจ” การตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีอิสระเป็นผู้ กำหนดคุณลักษณะ (สเปค) โดยกำหนดให้ตัวแทนโรงพยาบาลที่ได้รับอนุมัติเป็นคณะกรรมการ โดยเชิญผู้ขายนำวัตถุประสงค์มาทำการทดลองแล้วประเมินคุณภาพอย่างเป็นกลางก่อนเข้า กระบวนการจัดหาพัสดุตามระเบียบภายใต้ธรรมาภิบาล มีคุณธรรม จริยธรรม และต้องบริสุทธิ์ใจ เป็นกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยวลัยรัตน์ ศรีประสาธ (2552) พบว่า “มีความแตกต่างผู้ปฏิบัติงาน และหลักธรรมาภิบาล” เพื่อความคุ้มค่าคุณภาพ บริการหลังการขายไม่ควรพิจารณาราคาถูกอย่าง เดียวควรเลือกจากคุณภาพที่เพิ่มขึ้นรวมถึงต้องพิจารณาถึงอะไหล่การบริการเพิ่มระยะเวลาการ รับประกันสินค้าและบริการเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนผู้ขายมีจริยธรรม จรรยาบรรณที่ดี (บรรษัทภิบาล) สอดคล้องกับดวงตา สมิตสุวรรณ (2550) พบว่า “ไม่ถือว่าประสบผลสำเร็จได้ผลดีเฉพาะราคาและ โปร่งใสเท่านั้น” ซึ่งเป็นการยากที่จะเกิดประสิทธิภาพหากยังมีการจัดกรอบงบประมาณควบคุม ด้วยเงินและคุณภาพวัตถุประสงค์ชนิดเดียวกัน การกระจุกตัวของงบประมาณโดยผู้มีอำนาจ ควบคุมสั่งการ แต่หากมีการกระจายงบประมาณรวมถึงกรอบอำนาจให้โรงพยาบาลชุมชนจัดการ โดยอิสระ เลือกกำหนดเหตุผลความจำเป็นให้ตรงกับการใช้งาน ไม่เลือกพิจารณาเฉพาะราคาถูก เท่านั้น ให้ผู้ใช้มีสิทธิเลือกจากตัวแทนที่นำมาเสนอแบบมีธรรมาภิบาล ซึ่งอาจเป็นแนวทางแห่ง ความคุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุด

### 3. วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Market (อี-มาร์เก็ต)

สภาพปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้วิธี อี-มาร์เก็ต ด้วยวงเงินเกิน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 5,000,000 บาท สินค้าหรือวัสดุที่ไม่ซ้ำซ้อนพิจารณาในราคาต่ำสุด ซึ่งงบประมาณกับปริมาณไม่สอดคล้องกับโรงพยาบาลชุมชนอาจทำให้ภาครัฐได้ประโยชน์ในมุมมองภาพใหญ่ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลจังหวัด วิธีนี้สามารถจัดการข้อมูล การเสนอราคาได้ชัดเจน มีความโปร่งใสในกระบวนการ ราคาถูก ได้ปริมาณสินค้าที่มาก สอดคล้องกับงานวิจัยสิทธิศักดิ์ ชำปฏี (2541) พบว่า “สภาพปัจจุบันของการบริหารพัสดุด้านการ จัดหาพัสดุการเก็บรักษาพัสดุ และการเบิกจ่ายพัสดุมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง” ด้วยวัสดุ ครุภัณฑ์บางอย่างมีเรื่องการจำกัดอายุการใช้งาน (Expire date) อาจต้องมีห้องเฉพาะในการ เก็บรักษาในข้อจำกัดเรื่องอุณหภูมิต่าง ๆ ในระบบปิด อาจดูเป็นข้อจำกัดของโรงพยาบาลชุมชน ในมาตรฐานการเก็บรักษาวัสดุครุภัณฑ์

ปัญหาอุปสรรค พบว่า จะเกิดปัญหากับเศรษฐกิจในท้องถิ่นผู้ประกอบการรายย่อยจะ หายไปจากระบบโดยปริยาย เนื่องจากมีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุและด้านเทคโนโลยี ซึ่งสอดคล้องกับเบญญาภา ทองเมืองหลวง (2550) พบว่า “มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุน้อย ขาดความรู้ความเข้าใจเทคโนโลยีสารสนเทศ” การพิจารณาราคาต่ำสุดกับการได้วัสดุการแพทย์ ในปริมาณมาก ๆ อาจมีคุณภาพต่ำไม่ตรงความต้องการของผู้ใช้งานจริงและไม่เกิดประโยชน์ อย่างแท้จริง สอดคล้องกับงานวิจัยประชา ดารากร ณ อยุธยา (2545) พบว่า “ประสิทธิภาพการ จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ พักที่ได้มาตรฐานต่ำ” ตลอดจนปัญหาสถานที่เก็บวัสดุการแพทย์ที่ไม่เอื้อ ทำให้อายุการใช้งานสั้นลงและหมดสภาพใช้งาน เกิดความสูญเสียทรัพยากร ไม่คุ้มค่ากับ งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร สอดคล้องกับงานวิจัยดวงตา สมิตสุวรรณ (2550) พบว่า “ไม่ถึงว่าประสบผลสำเร็จได้ผลดีเฉพาะราคาและโปร่งใสเท่านั้น” ซึ่งอาจทำให้เอื้อต่อผู้ค้ารายใหญ่ เท่านั้นที่ได้ประโยชน์ ผู้ค้ารายย่อยเสียผลประโยชน์ ไม่มีการกระจายรายได้สู่ท้องถิ่น ดังเช่น ร้านค้าโชวห่วยที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงปรับเปลี่ยน ไม่นำเทคโนโลยีมาพัฒนาต่อยอดก็ยอมพ่ายแพ้ ธุรกิจค้าปลีก 4.0 เช่น ร้านสะดวกซื้อเปิด 24 ชั่วโมง เป็นต้น ซึ่งแท้จริงแล้วผู้วิจัยมองว่าไม่ได้เป็น การกีดกันผู้ค้ารายย่อยแต่อย่างไร เพียงแต่ปัจจุบันนวัตกรรมเปลี่ยนไปหากไม่มีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงยังคงอยู่แบบเดิม คงทำให้ยากที่จะแข่งขันกับกลุ่มธุรกิจรายใหญ่ในการทำนิติธุรกิจ ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ พบว่า วิถีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market) เป็นแนวทางของภาครัฐใช้ในการควบคุมตรวจสอบคลัง งบประมาณที่จัดซื้อ มาก ๆ ในวัสดุที่ไม่ซ้ำซ้อนในปริมาณที่มากกับการใช้งบประมาณที่น้อยลง เป็นวิธีจัดซื้อจัดจ้างที่โปร่งใสที่สุด โดยลดการใช้คนให้ระบบข้อมูล

ทางคอมพิวเตอร์ซึ่งมีจุดบกพร่องน้อยแต่ต้องเป็นวิธีการประมูลรวมกันเป็นจังหวัดหรือเขต เพื่อวางแผนความต้องการการใช้งานของแพทย์และพยาบาลตลอดจนการเบิกจ่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเทียมใจ สุขสภา (2543) พบว่า “การวางแผนการใช้พัสดุควรมีการวางแผนการจัดซื้อจัดจ้างในต้นปีงบประมาณ” เพื่อควบคุมมาตรฐานสินค้าและบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งอาจจะกระทบกับเศรษฐกิจมหภาค และปัจจุบันภาครัฐได้ส่งเสริมพัฒนาธุรกิจทุกวัฏจักร การค้าให้เป็นยุค 4.0 ธุรกิจไร้พรมแดนบริบทหนึ่งต้องมีการวางแผนควบคุม โดยมองปัจจุบัน ไตรมาส จนกระทั่งปีงบประมาณต่อไป เพราะสถานการณ์ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ยุคคนสูงอายุ ฉะนั้นหน่วยงานภาครัฐต้องมีการจัดมาตรการรองรับ อีกทั้งการจัดหางบประมาณเพิ่มมากขึ้นหรือ อาจทวีคูณ โดยอาจมองภาพงบประมาณปลายเปิดซึ่งหมายถึงงบประมาณที่ไม่มีวัตถุประสงค์หรือ อาจขับเคลื่อนโรงพยาบาลจัดการตนเองอย่างเช่น โรงพยาบาลอ้อมน้อย เป็นต้น

#### 4. วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Bidding (อี-บิตดิง)

สภาพปัจจุบัน พบว่า กระบวนการการได้มาของงบประมาณถูกเสนอจากระดับล่าง ขึ้นบนเชื่อในกระบวนการ e-GP ที่มีขั้นตอนมากเชื่อว่าเป็นกลางไม่เอื้อต่อบริษัทใดบริษัทหนึ่งในเรื่องระยะเวลาที่มีความคุ้มค่า คุ้มค่าที่ได้ไม่สอดคล้องกับงบประมาณมีความเป็นกลางเปิดกว้าง เข้าวิจารณ์ร่างสเปค (TOR) ในราคากลาง แต่อาจมองว่าหลักเกณฑ์หลักการมีสองมุมมอง อาจตรงกับ ความต้องการบ้างไม่ตรงกับความต้องการบ้าง ซึ่งบางครั้งงบประมาณกับครุภัณฑ์มาจากส่วนกลางสอดคล้องกับจริยา ถานัน (2551) พบว่า “การจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย” แท้จริงแล้วในกระบวนการจัดหาพัสดุนั้นมีกฎระเบียบถูกต้องชัดเจน เพียงแต่หากบุคคลภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องมองภาพประโยชน์โดยรวม (Utilization) ภายใต้กระบวนการ e-GP และต้องมีธรรมาภิบาล ต้องบูรณาการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายจัดซื้อจัดจ้างเพื่อนำไปปฏิบัติในภาครัฐอย่างถูกต้องโปร่งใส

ปัญหาอุปสรรค พบว่า ระบบไม่สามารถป้องกันในความโปร่งใสและตรวจสอบ, ระบบอินเทอร์เน็ตช้า โปรแกรมไม่รองรับขาดอุปกรณ์สนับสนุน สอดคล้องกับงานวิจัยเบญญาภา ทองเมืองหลวง (2550) พบว่า “มีความรู้ ความเข้าใจในระเบียบพัสดุน้อยขาดความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ” ไม่สอดคล้องกับภาระงานมีรูปแบบการจัดการที่ซ้ำซ้อน มีช่องว่างการออกกฎระเบียบ ไม่ได้สอบถามจากผู้ปฏิบัติแก้ปัญหาไม่ตรงจุด งบประมาณไม่เพียงพอถูกจำกัดด้วยงบประมาณที่เท่ากัน สเปคส่วนใหญ่มาจากส่วนกลางผู้มีอำนาจเป็นผู้กำหนด สอดคล้องกับงานวิจัยสุดสงวน จักรคำ (2550) พบว่า “เจ้าหน้าที่พัสดุไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นอิสระ เนื่องจากถูกแทรกแซงจากผู้บริหาร ” ด้านบุคลากรขาดความเป็นกลางในการกำหนด มองไม่ออกการใช้ให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าในครุภัณฑ์ ขาดมุมมองเรื่องประสิทธิภาพ, ประสิทธิภาพการได้มาซึ่งความคุ้มค่า

ไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริง, ไม่มีบริการหลังการขายที่ดี แม้ผู้ขายเข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับงานวิจัยรัฐพงศ์ โภคะสุวรรณ (2550) พบว่า “สภาพปัญหาอุปสรรคไม่มีประสิทธิภาพ ไม่ตรงความต้องการการเอื้อประโยชน์ให้เอกชนบางรายเข้ามาเป็นคู่สัญญา” ทั้งนี้ปัญหาหลักด้วยเม็ดเงินลงทุนที่ใหญ่ที่สุดของประเทศคือ การลงทุนภาครัฐภายใต้งบประมาณต่าง ๆ ของภาครัฐที่แฝงไปด้วยกระบวนการทุจริตงบประมาณ ตั้งแต่การจัดตั้งงบประมาณไปจนกระทั่งการตรวจรับงานและเบิกจ่ายงบประมาณ ซึ่งผู้วิจัยมองว่าหากไม่มีการใช้มาตรการที่เฉียบขาดหรือใช้ยาแรงในกรณีทุจริตคอร์รัปชันในระบบราชการ จะไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมและที่สำคัญต้องมีมาตรการจัดการการแทรกแซงจากผู้บริหารหรือจัดตั้งตำแหน่งที่ปรึกษามาจัดการใกล้เคียงงบประมาณเป็นวาระแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะ พบว่าต้องพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทั้งผู้ปฏิบัติงานและสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ยึดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติหน้าที่เน้นความเป็นกลางคุ้มค่าประสิทธิภาพเพิ่มมาตรการบทลงโทษที่รุนแรงในกรณีทุจริตคอร์รัปชัน จัดตั้งรูปแบบคณะกรรมการตัวแทนกำหนดคุณลักษณะ (สเปค) ไม่มีการสมยอมต่อรองยื่นผลประโยชน์ สอดคล้องกับงานวิจัยวิรัชัฐปทุมรักษ์ (2546) พบว่า “ไม่มีบทลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างแท้จริง มีการแก้ไขเอกสารต่าง ๆ มีการสมยอมของผู้ประกอบการตกลงราคากันไว้ก่อน ข้อเสนอแนะ แก้ไขตัวบุคลากรของรัฐและบังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวด” พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับยุคปัจจุบันเพื่อความเชื่อมั่นประเทศไทย ยุค 4.0 หากแต่บุคลากรใช้ “หลักธรรมาภิบาล” มาบูรณาการกับภาคเอกชน “บรรษัทภิบาล” ทุกภาคส่วนมีความโปร่งใส ปฏิบัตินำบังคับทางกฎหมายเป็นที่ตั้ง ทั้งผู้ตรวจสอบการทำงานของภาครัฐไปจนถึงประชาชน ซึ่งผู้วิจัยมองว่า ภาพที่เอกชนหรือผู้ค้ากับภาครัฐ มองภาครัฐด้านการจัดซื้อจัดจ้างในเรื่องผลประโยชน์อันเกิดจากนโยบายทางการเมือง ฉะนั้นควรมีบทลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างเคร่งครัดแต่ต้องหาระบบมาทำการตรวจสอบ

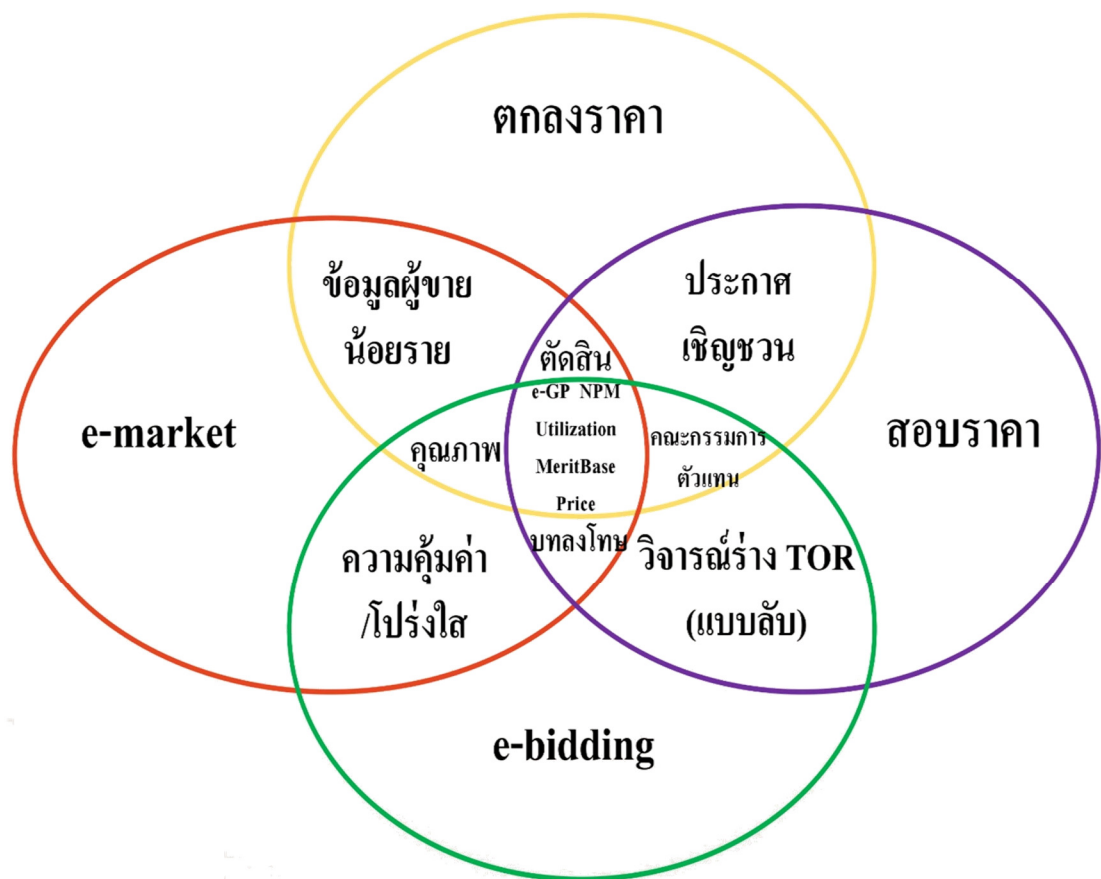
ทั้งนี้ได้นำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์โดยจัดตั้งกรรมการตัวแทนที่มีธรรมาภิบาลในการกำหนดคุณลักษณะ (สเปค) ของวัสดุครุภัณฑ์ที่มีความซ้ำซ้อนเป็นแบบตัวแทนที่มีอิสระปราศจากการกำหนดสเปคจากส่วนกลางและให้ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมพิจารณาร่าง TOR (แบบลับ) ผ่านระบบ e-GP โดยตรงแบบไม่ระบุผู้มีส่วนได้เสียเพื่อป้องกันการถูกกลั่นแกล้ง มาตรการบทลงโทษที่รุนแรงกรณีบกพร่องต่อหน้าที/ ทุจริตคอร์รัปชัน เข้าสู่กระบวนการ การจัดหาพัสดุตามระเบียบที่กรมบัญชีกลางภายใต้ระบบ e-GP

### การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์รูปแบบใหม่

ในกระบวนการจัดหาพัสดุตาม ระเบียบว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 นั้นการพิจารณาความจำเป็นความต้องการใช้งาน การกำหนดคุณลักษณะตลอดจนวิธีการดำเนินการจัดหาผู้ขายผู้รับจ้าง เป็นสัญญากับภาครัฐจนครบทุกกระบวนการแล้ว ยังเกิดช่องว่างในการปฏิบัติงานกระบวนการเป็นอย่างมาก ซึ่งในแต่ละวิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ล้วนใช้ระเบียบที่แตกต่างกันไปให้ข้อกำหนดระเบียบพัสดุ พ.ศ. 2535 และแก้ไขเพิ่มเติมทำแต่ละหน่วยงานยากต่อการดำเนินการให้ถูกต้อง วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นั้นมีความแตกต่างทั้งรูปลักษณะ (Feature) และประโยชน์ต่อการใช้งาน (Benefit) อีกทั้งมีความละเอียดซับซ้อนเมื่อนำวิธีการแต่ละวิธีการเข้ามาใช้ในกรอบวงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมาตัดสินพิจารณา จึงทำให้เกิดจุดบกพร่องในกระบวนการดำเนินการด้วยระเบียบกำหนดต้องมีผู้เสนอราคาไม่น้อยกว่า 3 ราย จึงทำให้เจ้าหน้าที่พัสดุและผู้ขายต้องหาคู่เทียบมาทำให้ต้องตามกระบวนการในแต่ละวิธี ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการปฏิบัติขัดต่อระเบียบทั้ง ๆ ที่เข้าใจว่าวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์นั้นมีความละเอียดซับซ้อนแตกต่างและหากอย่างมีความจำเป็นต่อการใช้งานและต้องเป็นยี่ห้อที่เท่านั้นแบบนี้เท่านั้น อีกทั้งการจัดซื้อแต่ละครั้งต้องมีแพทย์ พยาบาล ผู้ใช้งานซึ่งแต่ละคนก็มีทักษะความถนัด ความชำนาญที่ต่างกัน ไม่สามารถที่จะใช้แบบเดียวกันได้ชนิดเดียวกันได้ อีกทั้งภาครัฐใช้เกณฑ์ราคาต่ำสุดเป็นตัวกำหนด “คุณภาพที่เหมือนกัน” กรอบงบประมาณที่ระบุวัตถุประสงค์และวงเงินต่อการจัดหาพัสดุในแต่ละครั้งและการมอบอำนาจให้ส่วนราชการที่มีเขตอำนาจจัดซื้อทำให้เป็นช่องทางในการแสวงหาผลประโยชน์เกิดขึ้นจากผู้สั่งการหรือผู้มีอำนาจเชิงนโยบาย ซึ่งงบประมาณจากกรมสู่การปฏิบัติในท้องถิ่น แท้จริงควรให้มีการกระจายเงินงบประมาณในการบริหารงานในส่วนราชการของแต่ละท้องถิ่น ซึ่งบางอย่างความจำเป็นในการใช้วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในท้องที่ชุมชนแต่ละชุมชนก็มีความแตกต่างกันไป แต่ด้วยกรอบที่กรมจัดสรรงบประมาณนั้นต้องแบบเดียวกันชนิดเดียวกันซึ่งทำให้บางอย่างไม่เกิดความคุ้มค่าในการใช้งานกับสภาพความเป็นจริง บริบทของแต่ละท้องถิ่นที่ซึ่งถูกต้องตามระเบียบแต่ไม่ได้มองถึงการใช้งานที่ตอบสนองความต้องการของแพทย์ พยาบาล ในการรักษาผู้ป่วยเป็นจุดหมายสำคัญ

ดังนั้น การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์สมัยใหม่ ต้องมีการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระเบียบกระบวนการและวิธีการภาครัฐ เพื่อสอดคล้องกับการบริหารการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ (New public management) โดยต้องลดบทบาทของภาครัฐในการจัดบริการสาธารณะ การให้ผู้ค้าที่ลงทะเบียนกับภาครัฐหรือประชาชนในการเข้าถึง การแข่งขันการค้าอย่างเป็นธรรม ซึ่งในปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้การจัดการทางธุรกิจการค้านี้ง่ายและรวดเร็วขึ้น แต่มุมมองภาคเอกชนยังคงมีทัศนคติกับการเป็นคู่ค้ากับภาครัฐนั้น

ไปในทางทุจริตคอร์รัปชันมีค่า “หัวคิว” ทุกงานมีเจ้าภาพต้องจ่ายเงินสวัสดิการคืนกับหน่วยงาน หรือ ผู้มีอำนาจ อีกทั้งระเบียบกฎเกณฑ์ ขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน ซึ่งบางครั้งประเพณีปฏิบัติทางด้านพัสดุที่ปฏิบัติกันมานานมีการส่งต่อธรรมเนียมปฏิบัติที่ใช้จินตนาการความรู้สึกมาทำการปฏิบัติส่งต่อกันเป็นต่อ ๆ โดยไม่มีการปรับปรุงให้ถูกต้องตามระเบียบให้ทันสมัยและเป็นสากล ดังนั้นหากมีการนำรูปแบบที่ได้ในการวิจัยนี้ไปพิจารณาปรับปรุงวิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ กระบวนการทางระเบียบพัสดุตามแนวการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ ได้แก่ 1) สร้างความโปร่งใสและตรวจสอบได้ 2) ลดขั้นตอนกระบวนการวิธีการทำงาน 3) คุ่มค่า, ประหยัดประมาณ 4) ประสิทธิภาพ/ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน 5) คุณภาพมาตรฐาน การรับประกันตามสัญญา 6) คุณสมบัติ สมรรถนะของผู้รับบริการ 7) การเบิกจ่ายตามสัญญา 8) ลดปัญหา วางแผนงบประมาณในปีถัดไป 9) ลดร้องเรียนของผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม และ 10) การบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้สามารถสรุปการนำเสนอการพัฒนาวิธีการจัดหาพัสดุ ดังภาพที่ 23



ภาพที่ 23 แผนภาพรวมสรุปการนำเสนอการพัฒนาวิธีการจัดหาพัสดุ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ในการปฏิบัติงานไม่ได้ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเข้มงวดจึงมีข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการศึกษาดังต่อไปนี้

1.1 จากการศึกษา พบว่า แต่ละวิธีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์เป็นเพียงทำให้ถูกต้องตามขั้นตอนกระบวนการ ความสำคัญอยู่ที่การกำหนดคุณลักษณะ (สเปค) ดังนั้น กรมบัญชีกลางควรกำหนดนโยบายวางแผน ตรวจสอบรายงานอย่างเป็นปัจจุบัน (Real-time) ชัดเจน มีมาตรการกำหนดโทษที่รุนแรงต่อการเรียกรับผลประโยชน์หรือเป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วม และการวิจารณ์สเปค (TOR) ควรให้ทำแบบลับผ่านระบบ e-GP เพื่อเปิดกว้างให้ผู้ค้ากับภาครัฐ และผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วมได้วิจารณ์ร่างสเปค (TOR) อย่างโปร่งใสป้องกันการกีดกันกั้นแก้ง

1.2 จากการศึกษา พบว่า การจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปลช.) ที่ให้แต่ละจังหวัดอนุมัติครุภัณฑ์ชนิดเดียวกันวงเงินเดียวกันนั้นมีปัญหาคือ กระจุกตัวของงบประมาณไว้ที่ส่วนกลางทำให้เสี่ยงต่อการทุจริตคอร์รัปชันได้ ดังนั้นควรให้มีการกระจายกรอบอำนาจเงินจัดสรรให้แต่ละโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งบริหารจัดการตัวเอง โดยเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะ (สเปค) เอง เพราะแต่ละโรงพยาบาลมีความต้องการวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ต่างกัน บางโรงพยาบาลไม่มีแพทย์เฉพาะทางใช้วัสดุครุภัณฑ์จึงเป็นการสูญเสียงบประมาณ เพื่อประหยัดงบประมาณและป้องกันการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (สเปค) จากส่วนกลางหรือผู้มีอำนาจในจังหวัด เพื่อกระจายตัวงบประมาณสู่โรงพยาบาลชุมชนให้การบริหารจัดการตรงกับความต้องการและเกิดประโยชน์คุ้มค่าต่อการใช้งาน

1.3 จากผลการศึกษาค้นคว้า วิธีตกลงราคาเป็นวิธีที่ดีที่สุด สำหรับโรงพยาบาลชุมชน วงเงินในการจัดซื้อรักษาต่อครั้งไม่เกิน 100,000 บาท ซึ่งน้อยไปกับการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ การแพทย์ ปัจจุบันกรมบัญชีกลางได้ผ่อนผันขยายระยะเวลากำหนดวงเงินวิธีการจัดหาพัสดุ (ว.299) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อต่อครั้ง นั้นเหมาะสมสอดคล้องกับวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ที่ซับซ้อนในปัจจุบัน สนับสนุนให้กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ขยายวงเงินในวิธีตกลงราคาเป็นไม่เกิน 500,000 บาท ต่อการจัดซื้อจัดจ้าง โดยไม่จำกัดระยะเวลา เพื่อให้วงเงินงบประมาณสอดคล้องกับราคาตลาดและนวัตกรรมใหม่ ๆ ของวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ปัจจุบัน

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 จากผลการศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานซ้ำซ้อน ยุ่งยากเพิ่มภาระงานในการกรอกข้อมูลในระบบ e-GP จึงเสนอหน่วยงานใช้ระบบข้อมูลกรมบัญชีกลาง e-GP เพียงอย่างเดียว แต่ให้เป็นปัจจุบัน Real time ทั้งข้อมูลประกาศเชิญชวนผู้ค้าที่ลงทะเบียนในระบบการเสนอราคา การจัดทำใบสั่งซื้อแหล่งที่มาข้อมูล, ตรวจรับรายงานผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม, จนกระทั่งการเบิกจ่ายตรงจากสำนักงบประมาณถึงคู่สัญญากับภาครัฐที่ผ่านมาการเบิกจ่ายงานตามโครงการ มีการโอนผ่านธนาคารผู้ค้าที่ลงทะเบียนกับภาครัฐสัดส่วนน้อยมาก

2.2 จากผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่มีปัญหาด้านความชำนาญการซ่อมบำรุงและการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรง ของครุภัณฑ์การแพทย์ เนื่องจากครุภัณฑ์หลังพ้นการรับประกันแล้วเกิดความเสียหาย ต้องเสียค่าบำรุงรักษาที่เป็นจำนวนมาก เสนอให้มีแผนช่างซ่อมบำรุงทางด้านการแพทย์ โดยผ่านการอบรมตามหลักสูตรต่าง ๆ จนมีความชำนาญ มีอุปกรณ์การตรวจเช็คทดสอบความเที่ยงของครุภัณฑ์ (Calibration) และเป็นคณะกรรมการร่วมตรวจรับครุภัณฑ์ทุกครั้ง

2.3 จากผลการศึกษา พบว่า ความสำคัญวิธีการตกลงราคา, สอบราคา, อี-มาร์เก็ต และอี-บิตดิง นั้นอยู่ที่การกำหนดคุณลักษณะ (สเปค) ของวัสดุครุภัณฑ์และวิธีการเข้าสู่การพิจารณา ร่างสเปค ปัจจุบันใช้วิธีการส่งหนังสือไปยังหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการ ส่วนใหญ่จะถูกกีดกันกลับแก่งกล่าวว่าร้องเรียนหน่วยงานไม่ให้เกิดกรณี จึงเสนอให้คณะกรรมการเปิดซองปฏิบัติหน้าที่เป็นกลางแสดงความบริสุทธิ์ใจ ยึดหลักธรรมาภิบาล เน้นผลประโยชน์ต่อส่วนรวมหากมีข้อร้องเรียนควรตั้งกรรมการพิจารณาตรวจสอบรายงานอย่างเป็นรูปธรรม

2.4 จากผลการศึกษา พบว่า ราคาวัสดุครุภัณฑ์ที่ถูกที่สุดคุณภาพต่ำใช้งานได้ แต่ไม่คุ้มค่าตรงความต้องการของผู้ใช้กับงบประมาณที่จัดสรร จึงเสนอไม่ควรพิจารณาในราคาต่ำที่สุดเพียงอย่างเดียว ต้องดูคุณภาพที่เพิ่มขึ้นรวมถึงการบำรุงรักษาและการบริการที่ดีเพื่อให้คุ้มค่าด้านคุณภาพได้วัสดุครุภัณฑ์ที่ตรงกับความต้องการของแพทย์ โรงพยาบาล

2.5 จากผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะองค์กรบุคลากรที่มีคุณภาพเสมือนว่าโรงพยาบาล (ภาครัฐ) ได้ประโยชน์กับภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่บุคลากรเพิ่มไม่มากจึงเสนอให้โรงพยาบาลชุมชนมีคอร์สการอบรมฝึกฝน ทางด้านทรัพยากรมนุษย์ (HR) ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมสร้างความคุ้มค่าลดความเสี่ยง (Risk) ที่อาจจะเกิดขึ้น

2.6 ผลการศึกษา พบว่า ระเบียบขั้นตอนในการปฏิบัติด้านพัสดุนั้นกรมบัญชีกลางภายใต้ระบบ e-GP เป็นแนวทางที่ดีเพื่อลดช่องว่างการทุจริตคอร์รัปชันและให้เป็นแนวทางปฏิบัติเหมือนกัน โดยระเบียบกำหนดให้มีการตั้งคณะกรรมการตั้งแต่การกำหนดสเปค, เปิดซองจนตรวจ



รับนั้น จึงเสนอว่าคณะกรรมการกำหนดคุณสมบัติ, คณะกรรมการเปิดซอง และคณะกรรมการตรวจรับควรมีอิสระในการพิจารณาปราศจากการสั่งการจากส่วนกลางและผู้มีอำนาจ

2.7 ผลการศึกษา พบว่า มีการเสนอให้มีการประชุมร่วมกันกับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผู้อำนวยการเจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้ใช้ ในการให้คำอธิบายชี้แจง รับฟังสภาพปัญหาและแก้ไขเกี่ยวกับความต้องการผู้ปฏิบัติผู้ใช้ ในโรงพยาบาลเป็นระยะ ๆ หรือเมื่อมีระเบียบใหม่ ๆ ออกมาเพื่อให้ทุกฝ่ายมีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน และร่วมมือกันในการบริหารงานพัสดุให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานและส่วนอื่นต่อไป

2.8 ผลการศึกษา พบว่า วิธีการจัดหาพัสดุ ควรกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุครุภัณฑ์ ควรมีการตั้งแพทย์/พยาบาลภายนอกหรือตัวแทนภายนอกที่ไม่มีส่วนได้เสีย ตั้งเป็นกรรมการกำหนดคุณลักษณะและเชิญตัวแทนผู้ขายให้นำวัสดุครุภัณฑ์ดังกล่าวมาทำการทดสอบ และมีการประเมินคุณภาพโดยการวิจารณ์ร่าง (TOR) แบบลับ ไม่แสดงตัว

2.9 ผลการศึกษาพบว่า วิธีการสอบราคา และ e-Bidding มีการตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุครุภัณฑ์ที่เป็นคุณลักษณะกลาง ราคาากลางพื้นฐาน โดยมีการกำหนดคุณสมบัติทั่วไป โดยเชิญตัวแทนผู้ขายที่มีคุณสมบัติมาทำการพิจารณาเสนอราคา โดยนำวัสดุครุภัณฑ์มาแสดงต่อคณะกรรมการ พิจารณาคูณลักษณะทั่วไป คุณสมบัติเฉพาะ/เทคนิค

### 3. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

3.1 จากผลการศึกษาครั้งนี้ในทางวิชาการ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจ ความชำนาญด้านระเบียบพัสดุ ดังนั้นควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานพัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ตลอดจนตัวชี้วัด เพื่อให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับงานพัสดุ ใช้ประกอบการฝึกดำเนินการในปัจจุบันที่เกี่ยวกับการบริหารพัสดุให้ถูกต้องตามระเบียบที่ราชการกำหนดให้เป็นสากล อีกทั้งควรศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการควบคุมการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ให้เกิดประสิทธิภาพ ต่อองค์กรมากที่สุด

3.2 จากผลการศึกษาครั้งนี้ในทางวิชาการ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมองมุมด้านระเบียบพัสดุเป็นมาตรฐานวัดความสำเร็จเท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษาวิจัยในมุมมอง ผู้รับบริการ (ผู้ไม่มีผลประโยชน์ร่วม) ต่อผลสัมฤทธิ์ในการนำนโยบายการจัดหาวัสดุไปปฏิบัติ

3.3 จากผลการศึกษาครั้งนี้ทางวิชาการ แต่ละหน่วยงานที่กำกับดูแลต่างฝ่ายต่างทำงานกันตามกรอบหน้าที่เท่านั้น จึงควรศึกษาวิจัยการบูรณาการหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องทางด้านจัดหาพัสดุตามระเบียบพัสดุ: กรณีศึกษาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์

## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ศรี้อยทอง. (2552). *แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการน้ำขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา*. พะเยา: องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา.
- กรมการพัฒนาชุมชน. (2558). *ระเบียบการเงิน การคลัง และการพัสดุ*. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน.
- กรมชลประทาน. (2546). *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results based management-RBM)*. เข้าถึงได้จาก [http://irrigation.rid.go.th/rid15/ppn/oa/meeting\\_seminar/rbm.htm](http://irrigation.rid.go.th/rid15/ppn/oa/meeting_seminar/rbm.htm)
- กรมบัญชีกลาง. (2551). *การตรวจสอบภายใน*. เข้าถึงได้จาก <http://www.dusit.ac.th/departement/checkin/doc/n16.pdf>
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2553). *ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุของหน่วย การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2535 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2553*. เข้าถึงได้จาก [http://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2013/1/2043\\_5182.pdf](http://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2013/1/2043_5182.pdf)
- กฤติภรณ์ สุกใส. (2551). *ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการดำเนินการจัดการน้ำขององค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต*. ภูเก็ต: สำนักงานคลังจังหวัด.
- กล้า ทองขาว. (2548). *การนำนโยบายและแผนการศึกษาไปปฏิบัติ: แนวคิด ทฤษฎี และแนวทางการดำเนินงาน*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กัญญาภักดิ์ ทองจันทร์. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของกรมพัฒนาที่ดิน*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เกศิณี คงเมือง. (2551). *ความคิดเห็นของพนักงานเทศบาลต่อการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของผู้บริหารเทศบาลเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง. (2558). *ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ กรมบัญชีกลาง.

- จริยา ถานัน. (2551). การจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของศูนย์การท่องเที่ยวกีฬา และนันทนาการจังหวัด. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยา การศึกษาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จริยา น้อยวานิช. (2547). แนวทางการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐ. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จำริญ เส็งดี. (2553). การพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลเกษไชย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตเกษม น้อยไร่ภูมิ. (2556). ปัญหาเกี่ยวกับการจัดหาพัสดุภาครัฐตามระเบียบหรือข้อบัญญัติ ว่าด้วยการพัสดุของส่วนราชการ. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา นิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- จุมพล นิมพานิช. (2550). การบริหารจัดการภาครัฐใหม่: หลักการ แนวคิด และกรณีตัวอย่าง ของไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จุไรรัตน์ จุลจักรวัฒน์. (2549). กำเนิดแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่. กรุงเทพฯ: พิมพ์เนศวร์สาร.
- จุฬามณี แก้วโพทอง. (2549). การปฏิบัติตนตามหลักทศพิธราชธรรมที่มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาลด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในเขตพื้นที่ รับผิดชอบสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 6 จังหวัดขอนแก่น สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เฉลิมพงศ์ มีสมนัย. (2547). การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์. วารสารการจัดการสมัยใหม่, 2, 131-139.
- ชัยอนันต์ สมุทรวานิช. (2541). ธรรมาภิบาลการมีส่วนร่วมของประชาชนและกระบวนการทางด้าน สิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: เดือนตุลาการพิมพ์.
- ชาญชัย จิตรเหล่าอาพร. (2552). การศึกษากรอบแนวคิดแบบรัฐประศาสนศาสตร์ในความหมาย ใหม่และการจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มีต่อการปฏิรูประบบราชการของไทย. เข้าถึงได้จาก <http://www.ballchanchai.com/?cid=311360>
- ชุติวรรณ ประดับธนกิจ. (2549). ปัญหาและความต้องการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า พระนครเหนือ.

- ชูเวช เสนปาน. (2551). *ปัจจัยของปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*.  
 วิทยานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิศวกรรมโยธา, บัณฑิตวิทยาลัย,  
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- ดลรวี คำมี. (2556). *การพัฒนาการปฏิบัติงานการพัสดุการแพทย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัด  
 พิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา,  
 บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ดวงตา สมิตสุวรรณ. (2550). *การจัดหาพัสดุโดยวิธีประกวดราคา ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์:  
 กรณีศึกษา บริษัท วิฑูการบินแห่งประเทศไทย จำกัด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์  
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทวิดา กมลเวชช. (2551). *การศึกษาประสิทธิภาพระบบการประมูลด้วยอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดซื้อ  
 จัดจ้างของหน่วยงานภาครัฐ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณ. (2543). *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการ  
 การศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- เทียมใจ สุขสภา. (2543). *พัฒนาระบบการบริหารพัสดุของคณะศึกษาศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. เชียงใหม่: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2546). *การบริหารสู่ศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- ธีรดา เหล็กงาม. (2552). *การเปรียบเทียบวิธีการจัดซื้อจัดจ้างการประกวดราคาโยวิธีการประมูล  
 ด้วย ระบบอี-อ็อกชั่น กับวิธีประมูลแบบเดิม*. การค้นคว้าอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต,  
 สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. (2542). *การสร้างธรรมาภิบาล (Good governance) ในสังคมไทย*.  
 กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์. (2557). *การบริหารภาครัฐแนวใหม่*. เข้าถึงได้จาก  
<http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title>
- บุญสุดา แก้วกระจาย. (2554). *ความพึงพอใจในการบริหารงานพัสดุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพใน  
 การปฏิบัติงานพัสดุของข้าราชการบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา*. การค้นคว้าอิสระ  
 บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัย  
 เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- บุปผา ไชยแสง. (2557). *การใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการพัสดุตามหลักธรรมาภิบาลของ  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต,  
 สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- เบญญาภา ทองเมืองหลวง. (2550). *การจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของกองพลธิการและสรรพาวุธ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เบญญาภา ยาโตปมา. (2558). *การบริหารพัสดุอย่างมีประสิทธิภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง *แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic market: e-Market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic bidding: e-Bidding)*. (2558, 4 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1-14.
- ประชา ดารากร ณ อยุธยา. (2545). *การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ การจัดซื้อของทางราชการ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ประสพโชค ประมงกิจ. (2550). *รูปแบบรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government): เอกสารชุดคู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- ประเสริฐ เชษฐพันธ์. (2542). *การบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปรัชญา เวสารัชช. (2537). *การพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชนของกระทรวงมหาดไทย*. กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.
- ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล. (2554). *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM) = Result-based management*. กรุงเทพฯ: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. (2545, 18 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1-18.
- พลชัย ไชยอินทร์. (2545). *ปัญหาและรูปแบบการบริหารงานพัสดุที่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่พัสดุมหาวิทยาลัยบูรพา*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิมภรณ์ บุญรักษ์. (2553). *ปัญหาการจัดหาพัสดุโดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุดรธานี*. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน.
- มยุรี อนุมานราชธน. (2553). *Publication*. กรุงเทพฯ: เอ็กชเปอร์เน็ท.

- มานิตย์ ปลอดโปร่ง. (2554). การศึกษาวัฒนธรรมองค์การที่ส่งผลต่อการบริหารการจัดการภาครัฐ  
แนวใหม่ ของสถานีตำรวจภูธรบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์  
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและ  
ชนบท, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549. (2549,  
31 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 6-14.
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535. (2535, 31 มกราคม).  
ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 13-70.
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2545. (2545,  
25 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 20-21.
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2552. (2552,  
9 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1.
- รังสรรค์ อินทนันทน์. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษาเฉพาะกรณี องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัด  
นครปฐม. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์,  
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- รัฐพงศ์ โภคะสุวรรณ. (2550). สภาพปัญหาของการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการในประเทศไทย.  
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัตนภรณ์ มาคุ้ม. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของผู้บริหารสถานศึกษา  
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 จังหวัดกำแพงเพชร.  
วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,  
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2546). การนำนโยบายไปปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- วรเดช จันทรศร. (2527). การนำนโยบายไปปฏิบัติ: ตัวแบบและคุณค่า.  
วารสารพัฒนบริหารศาสตร์, 4, 535-554.
- วรพันธ์ เย็นทรัพย์. (2551). การจัดหาพัสดุภาครัฐด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์. วิทยานิพนธ์  
นิติศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

- วรรณภา จิตต์ยัม. (2554). สภาพปัญหาการปฏิบัติตามระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ตามทัศนคติของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาทและจังหวัดอุทัยธานี. วารสารวิชาการราชภัฏตะวันตก, 7(1), 91-104.
- วรรณิกา ณะวงศ์. (2556). สภาพปัญหาการจัดหาพัสดุภาครัฐโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของเทศบาลในเขตพื้นที่ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิรัชรัฐ ปทุมมารักษ์. (2546). การป้องกันการกระทำผิดเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างต่อหน่วยงานภาครัฐ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัลย์รัตน์ ศรประสาท. (2552). ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิชัย ศรีขวัญ. (2552). ระบบการบริหารราชการส่วนภูมิภาค: เอกสารประกอบการบรรยายตามโครงการพัฒนาหลักสูตรการบริหารงานภาครัฐสมัยใหม่ สำหรับผู้บริหารระดับกลางใน ส่วนภูมิภาค. เข้าถึงได้จาก <http://www.thai2learn.com/moi/images/stories/docs/sum100.pdf>
- ศิรินันท์ หล่อตระกูล. (2558). ปัญหาการบริหารจัดการงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชนของสำนักงานอัยการจังหวัดมหาสารคาม. การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศุภชัย ยาวะประภาษ. (2538). นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. (2551). ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2551). การบริหารงานพัสดุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- สมชาย สุเทศ. (2558). การบริหารการจัดการภาครัฐแนวใหม่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระราชูปถัมภ์.

- สมบูรณ์ เล็กเจริญ. (2557). ปัญหาในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์กรณี  
กลุ่มงานการพัสดุและจัดซื้อกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. ใน *เอกสารการศึกษาดู  
อบรมนักบริหารงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (นบ.ปภ.).* รุ่นที่ 10. กรุงเทพฯ:  
วิทยาลัยป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย.
- สมพร เพ็ญจันทร์. (2552). *นโยบายสาธารณะ ทฤษฎีและการปฏิบัติ.* กรุงเทพฯ: ออน อาร์ต  
ครีเอชั่น.
- สมาคมนักบริหารพัสดุแห่งประเทศไทย. (2558). *มิติใหม่ใน พรบ. จัดซื้อจัดจ้าง.*แพร่:  
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักข่าวกรองแห่งชาติ. (2556). *สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างเดือนพฤศจิกายน 2556.* เข้าถึงได้จาก  
<https://www.nia.go.th/niaweb59/>
- สำนักงาน ก.พ. (2550). *คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์.* กรุงเทพฯ: สำนักงาน ก.พ.
- สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน. (2553). *การควบคุมภายใน: วิธีสู้การป้องกันความเสียหายและ  
ลดความสูญเสีย.* กรุงเทพฯ: สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน.
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2. (2558 ก). *แนะนำหน่วยงาน-ข้อมูลสำนักงานเขต.* เข้าถึงได้จาก  
<http://www.rh2.go.th/www/about.php?MsID=1>
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2. (2558 ข). *ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2558.*  
เข้าถึงได้จาก <http://www.rh2.go.th/www/about.php?MsID=28>
- สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์. (2555). *แนวทางธรรมาภิบาล  
ของ ก.ล.ต. (Code of governance).* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการกำกับ  
หลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2543). *การบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี  
(Good governance) รายงานประจำปี 2541-2543.* กรุงเทพฯ: สำนักงาน  
คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2545). *การจัดการภาครัฐแนวใหม่การจัดการภาครัฐ  
แนวใหม่.* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2552). *คู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การ  
ภาครัฐตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good governance  
rating).* กรุงเทพฯ: สำนักคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2541). *แผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการ  
พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2544.* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.



- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2547). *การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2551). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551-พ.ศ. 2555)*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2556). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-พ.ศ. 2561)*. กรุงเทพฯ: วิชั่นพริ้นท์แอนด์ มีเดีย.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือการบริหารความเสี่ยง*. นนทบุรี: กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2560). *วิสัยทัศน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก*. เข้าถึงได้จาก <http://www.plkhealth.go.th/www/>
- สำนักพัฒนามาตรฐานระบบพัสดุภาครัฐ. (2549). *ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ*. เข้าถึงได้จาก [http://process3.gprocurement.go.th/EGPWeb/jsp/index\\_new.jsp](http://process3.gprocurement.go.th/EGPWeb/jsp/index_new.jsp)
- สิทธิศักดิ์ ชำปฏี. (2541). *การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานพัสดุในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สิริพร สุนันตี๊ะ. (2554). *กระบวนการบริหารความเสี่ยงงานพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่*. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุกิจ ศรีพรหม. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับแบบแผนการบริหารราชการแนวใหม่: กรณีศึกษาการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2539). *การวิจัยเชิงคุณภาพ: ทฤษฎีการประยุกต์ใช้ในการศึกษาและสังคมสมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- สุดสงวน จักรคำ. (2550). *แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนจังหวัด*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุพจน์ ทรายแก้ว. (2543). *การวัดผลการปฏิบัติงาน*. ใน *เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์*. เชียงราย: สถาบันราชภัฏเชียงราย.

- สุภวรรณ แยมอุบล. (2547). *มาตรการทางกฎหมายในการตรวจสอบกระบวนการจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุภาภรณ์ พานิชวงษ์. (2547). *แนวทางการพัฒนาการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ของภาครัฐ*. การค้นคว้าด้วยตนเองบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุมนา อัญโพธิ์. (2544). *ตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ: บิ๊กโพธิ์เพรส.
- สุไฮลา บูละ. (2554). *แนวทางการพัฒนาระบบการการจัดหาพัสดุขององค์การบริหารส่วนตำบลบางระไต้ อำเภอบางเจาะ จังหวัดนราธิวาส*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสาวนีย์ อิมสุวรรณ. (2550). *ข้อบกพร่องในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น: จากการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ปี 2550*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อนุสรณ์ พวงประเสริฐ. (2552). *การศึกษาปัญหาการจัดหาพัสดุโดยวิธีการประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมือง สมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิญา มาประเสริฐ. (2558). *การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่*. เข้าถึงได้จาก <http://www.bangkok.go.th/training/page/sub/5280/Book-Briefing/11/info/6187/>.
- อรรถัย แสงทอง. (2551). *หลักธรรมาภิบาลกับการบริหารสถานศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาสถานศึกษาในเขตตลิ่งชัน*. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์, คณะพุทธศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- อรพิน สฟโชคชัย. (2548). *หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participatory governance)*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- อัครพงษ์ เขียวแจ่ม. (ม.ป.ป.). *การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New public management)*.  
ขอนแก่น: สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 10.
- อานันท์ ปันยารชุน. (2542). *ธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการที่ดีในมหาวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Champarat, P. & Chonwanit, S. (2001). *Logistics and office management Chapter 1-8*.

Nonthaburi: Sukhothaimathirath University.

CM1 (นามสมมติ). (2560, 19 มกราคม). สัมภาษณ์.

CM2 (นามสมมติ). (2560, 31 มกราคม). สัมภาษณ์.

CM3 (นามสมมติ). (2560, 1 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.

Dr1 (นามสมมติ). (2560, 3 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.

Dr2 (นามสมมติ). (2560, 19 มกราคม). สัมภาษณ์.

Dr3 (นามสมมติ). (2560, 20 มกราคม). สัมภาษณ์.

Dr4 (นามสมมติ). (2560, 31 มกราคม). สัมภาษณ์.

Dr5 (นามสมมติ). (2560, 1 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.

Drucker, P, F. (1990). *Managing the non-profit organization*. New York: HarperCollins.

Dubrin, J. (1988). *Leadership research finding*. Boston: Houghton Mifflin.

Edwards, P. (1985). *System analysis design and development*. New York: Holt Rinehart and Winston.

Ewell, P., & Jones, D. P. (1998). *Pointing the way: Indicators as Policy Tools in Higher Education*. Colorado: Education Commission of the States.

Hill, M. H., & Peter, P. (2002). *Implementing public policy: Governance in theory and in practice*. London: SAGE Publications.

Hood, C. (1991). A public management for all seasons?, *Public Administration*, 69(1), 3-19.

Kotler, P. (1997). *Marketing management: analysis, planning, implementation and control* (9<sup>th</sup> ed.). New York: Prentice Hall.

Leenders, M. R. (2006). *Purchasing and supply management: With 50 supply chain cases*. Boston: McGraw-Hill.

MH1 (นามสมมติ). (2560, 16 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.

MH2 (นามสมมติ). (2560, 16 พฤศจิกายน). สัมภาษณ์.

MH3 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.

MH4 (นามสมมติ). (2560, 20 มกราคม). สัมภาษณ์.

MH5 (นามสมมติ). (2560, 31 มกราคม). สัมภาษณ์.

MH6 (นามสมมติ). (2560, 31 มกราคม). สัมภาษณ์.

- MH7 (นามสมมติ). (2560, 31 มกราคม). สัมภาษณ์.
- MH8 (นามสมมติ). (2560, 1 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- MH9 (นามสมมติ). (2560, 1 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- Michiel, R., Leenders, P., Fraser, J., Anna, F., & Harold, E. F. (2005). *Purchasing and supply management with 50 supply chain cases* (13<sup>th</sup> ed.). Singapore: McGraw-Hill.
- Monczka, R., Trent, R., & Handfield, R. (2005). *Purchasing and supply chain management* (4<sup>th</sup> ed.). Ohio: South-Western Cengage.
- MS1 (นามสมมติ). (2560, 17 มกราคม). สัมภาษณ์.
- MS2 (นามสมมติ). (2560, 17 มกราคม). สัมภาษณ์.
- MS3 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- MS4 (นามสมมติ). (2560, 20 มกราคม). สัมภาษณ์.
- Pollitt, C. (1993). *Managerialism and the public services: Cuts or cultural change?* (2<sup>nd</sup> ed.). Oxford: Blackwell.
- Sabatier, P. A., & Mazmanian, A. (1989). *Policy implementation*. In Stuart S. Naga led, *Encyclopedia of Policy Studies*. New York: Marcell Dekker.
- SGD1 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD2 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD3 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD4 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD5 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD6 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD7 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD8 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD10 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD11 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- SGD12 (นามสมมติ). (2560, 18 มกราคม). สัมภาษณ์.
- The Worldwide Governance Indicators. (2015). *Six dimensions of governance*. Retrieved from <http://info.worldbank.org/governance/wgi/index.aspx#home>
- UNDP. (2014). *Governance*. Retrieved from <http://mirror.undp.org>.

- Van Horn, Carl, E., & Van Meter, Donald, S. (1976). *The Implementation of intergovernmental policy*. California: Sage Publications.
- Weber, M. (1969). *The theory of social and economic organization*. New York: Free Press.
- Webster, N. (1983). *Webster's desk dictionary of the English language*. New Jersey: Gramercy Books.
- Yin, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods* (2<sup>nd</sup> ed.). Newbury Park, CA: Sage Publications.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์สมบุญ ทศบวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี  
กรุงเทพมหานคร
2. นายแพทย์บริรักษ์ ลัทธนะกุล รองนายแพทย์ สสจ.จังหวัดสุโขทัย ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
3. นายสุชาติ อรรถนพไกรสร รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาล  
สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
4. นางจิราภร รัตนสุข เจ้าหน้าที่งานพัสดุชำนาญการ สาธารณสุขจังหวัดลำพูน
5. นายสุชาติ ดอนดุ่มไพโร หัวหน้างานพัสดุ โรงพยาบาลพิจิตร
6. นางทิพย์ทิวา ศรีโสภา นักวิชาการพัสดุชำนาญการสำนักงานประมาณ  
กระทรวงสาธารณสุข



ภาคผนวก ข  
แบบสัมภาษณ์

## แบบสัมภาษณ์

### เรื่อง รูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

#### คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการพัฒนารูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) 4) เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ออกแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 สภาพทั่วไปของการสัมภาษณ์ ได้แก่ ชื่อเรื่องวิจัย ชื่อ-สกุลผู้สัมภาษณ์ วัน/เวลา/สถานที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ วัน/ เวลา/ สถานที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ 3 แบบคำถามสัมภาษณ์เกี่ยวกับการนโยบายการจัดหาพัสดุไปปฏิบัติ

ทั้งนี้คำตอบของท่านนับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการวิจัยครั้งนี้ โดยจะนำคำตอบของท่านไปใช้เพื่อสรุปผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น และข้อมูลที่ได้รับจากท่านผู้วิจัยจะถือไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสัมภาษณ์มา ณ โอกาสนี้

นายมนูญ บุญนัด

นักศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

### ส่วนที่ 1 สภาพทั่วไปของการสัมภาษณ์

ชื่อหัวข้อการวิจัย การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการ  
สุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

ชื่อ-สกุลผู้สัมภาษณ์ .....

วันเดือนปีที่สัมภาษณ์..... เวลา.....สถานที่.....

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์

เพศ..... อายุ..... วุฒิการศึกษา..... รายได้ต่อเดือน

..... ตำแหน่งการปฏิบัติงาน.....

ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน..... ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

..... วันที่สัมภาษณ์..... เวลา.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

จบการสัมภาษณ์ของส่วนที่ 1 และ ส่วนที่ 2

### ส่วนที่ 3 แบบคำถามสัมภาษณ์เกี่ยวกับการนำนโยบายการจัดหาวัสดุไปปฏิบัติ

#### 1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต

##### 1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

##### 1.1.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับ

.....

.....

.....

### 1.1.2 วิธีการจัดหาพัสดุแต่ละวิธีการ

.....

.....

.....

### 1.1.3 ลักษณะการได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ

.....

.....

.....

### 1.1.4 งบประมาณในการจัดหา

.....

.....

.....

1.2 ท่านคิดว่าการดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร

.....

.....

.....

1.2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)

.....

.....

.....

### 1.2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ

.....

.....

.....

1.2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา

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

1.2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

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

1.2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ

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

1.2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต

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

2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่

2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร

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

2.1.1 แบบวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market)

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

2.1.2 แบบวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

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

2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร

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

### 2.2.1 แบบวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market)

2.2.1.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อเวลา และการรับมอบ)

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

#### 2.2.1.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ

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

#### 2.2.1.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา

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

#### 2.2.1.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

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

#### 2.2.1.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ

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

2.2.1.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านจะได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐ  
แนวใหม่ด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e-Market)

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

2.2.2 แบบวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

2.2.2.1 ความถูกต้องของพัสดุ (จำนวน คุณภาพ ผู้ขาย ราคาซื้อ ความตรงต่อ  
เวลา และการรับมอบ)

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

2.2.2.2 ความคุ้มค่าของงบประมาณ

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

2.2.2.3 ความคุ้มค่าของระยะเวลา

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

2.2.2.4 ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

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

2.2.2.5 ความโปร่งใสในทุกกระบวนการจัดหาพัสดุ

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

2.2.2.6 ประโยชน์ที่หน่วยงานท่านจะได้รับจากรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐ  
 แนวใหม่ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-Bidding)

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

3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนว  
 ใหม่ เป็นอย่างไร

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

-จบการสัมภาษณ์ของส่วนที่ 3-

สิ้นสุดการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ข้อมูล มา ณ โอกาสนี้  
 คำตอบของท่านนับได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาของผู้วิจัย



**ภาคผนวก ค**

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/วิทยานิพนธ์ เรื่อง การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์.....  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....

ชื่อนิติศ ..... นายมนูญ บุญนิต.....  
 หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
 วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

- ( ✓ ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้  
 ( ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด  
 ( ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

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

.....  
 (นางสาว .....)  
 วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา  
 .....

แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมมนา  
ในแบบสัมมนาการจัดการหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสัมมนา ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมมนาในแบบสัมมนาหรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมมนาข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้

0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมมนาข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้หรือไม่

+ 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมมนาข้อนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาหลักสูตรรัฐในอดีต			
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐในอดีตเป็นอย่างไร	✓		
1.2 ท่านคิดว่ากระดำเนิการตามรูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากหลักสูตรที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	✓		
2. การจัดหาหลักสูตรรัฐแนวใหม่			
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	✓		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากหลักสูตรที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	✓		
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐแนวใหม่กับรูปแบบการจัดการจัดหาหลักสูตรรัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	✓		





ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์.....  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก).....

ชื่อนิสิต นายมนูญ บุญนัด  
 หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
 วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

( ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้

( ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด

( ✓ ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

1. ลำดับข้อ 1.2.2 และ 1.2.4 มีความซ้ำซ้อนกัน เพราะ "ความคุ้มค่า" คือองค์ที่มีต้นทุน  
และกำไรไปใช้ประโยชน์ ซึ่งก็คือ "งบประมาณ" คือ "ทรัพยากร" สามารถตัดลด  
เงินตามมติของวิจ
2. ลำดับข้อ 2.1 ไม่ชัดเจน ไม่ควรใส่ลงในลักษณะใด น่าจะ: จัดทำไว้เฉพาะส่วน  
ข้อ 2.2 ค่าตอบแทน
3. ลำดับข้อ 3 (เหมือนฉบับข้อ 1.1 และ ข้อ 2.2 ควรบอกค่าที่เป็นร้อยละของ  
ประเด็นอื่น

(  
นายพร นนทร )  
.....

**แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมภาษณ์  
ในแบบสัมภาษณ์การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นการสัมภาษณ์ ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้
- 0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้หรือไม่
- + 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต			
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร	✓		
1.2 ท่านคิดว่าการดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาวางไร		✓	
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่			
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	✓		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาวางไร		✓	
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร			✓



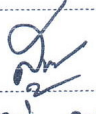
ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/คุณูปนิพนธ์ เรื่อง การจัดทำวัสดุความรู้ภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

ชื่อนิสิต นายมนูญ บุญนาค  
 หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
 วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

- ( ✓ ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้  
 ( ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด  
 ( ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

  
 นายแพทย์ อรรถพิภกร  
 16 / 11 / 59

**แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมภาษณ์  
ในแบบสัมภาษณ์การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นการสัมภาษณ์ ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้

0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้หรือไม่

+ 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต			
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร	✓		
1.2 ท่านคิดว่าการดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาลังหรือไม่	✓		
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่			
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	✓		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาลังหรือไม่	✓		
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	✓		



ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

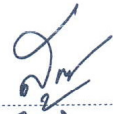
.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ   
( นาย สวัสดิ์ อรรถนพกิจกร )  
วันที่ 16 / 11 / 59



ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/คุณวุฒิพนธ์ เรื่อง การจัดทำวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

ชื่อนิสิต นายมนูญ บุญนิต

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

- (  ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้  
(  ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด  
(  ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

(๓๓. บวรวิทย์ สังเกต)

๘ / ๑๒ / ๕๗

แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมภาษณ์  
ในแบบสัมภาษณ์การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็น  
การสัมภาษณ์ ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์หรือไม่ โดยทำ  
เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้

0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้  
หรือไม่

+ 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต			
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต เป็นอย่างไร	/		
1.2 ท่านคิดว่าการดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุ ภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์ สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	/		
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่			
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	/		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุด จากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	/		
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบ การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	/		

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

  
( พ.จ. บัณฑิต สักขะกุล )

วันที่ ๑๑/๑๒/๕๖



ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

ชื่อนิสิต

นายมนูญ บุญนัค

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

(  ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้

(  ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด

(  ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

ฉันทิภา อธิไพฑูริย์  
(นางฉันทิภา อธิไพฑูริย์)  
17, พ.ย. 2559

**แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมภาษณ์  
ในแบบสัมภาษณ์การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นการสัมภาษณ์ ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้

0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้หรือไม่

+ 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต 1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร	✓		
1.2 ท่านคิดว่ากระดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	✓		
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ 2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	✓		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาอย่างไร	✓		
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	✓		





ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์/คู่มือวิทยานิพนธ์ เรื่อง การจัดทำวัสดุความรู้ภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)

ชื่อนิติ

นายมนูญ บุญนัด

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือแล้ว เห็นว่า

- ( ✓ ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว และเห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้  
( ) ยังขาดความตรงเชิงเนื้อหา และให้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ทั้งหมด  
( ) มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้วบางส่วน และสมควรแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้

นายแพทย์/นางพยาบาล/นางสาว/นาง/นางสาว/นาง

ตำแหน่ง/ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการ/

๓. จำนวนคำปรึกษา/ข้อเสนอแนะ/

การพิจารณา/ข้อสรุป/

( นายสุรชาติ อ่อนนุ่มไพโร )

16 / พ.ค. / ๕๖



**แบบประเมินความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ  
เครื่องมือที่มีต่อประเด็นการสัมภาษณ์  
ในแบบสัมภาษณ์การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 2 (พิษณุโลก)**

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นการสัมภาษณ์ ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

- 1 หรือ ไม่เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้

0 หรือ ไม่แน่ใจ หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้ ไม่แน่ใจว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้หรือไม่

+ 1 หรือ เห็นด้วย หมายถึง ประเด็นการสัมภาษณ์ข้อนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้

ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต			
1.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีตเป็นอย่างไร	✓		
1.2 ท่านคิดว่ากรดำเนินการตามรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาวางไร	✓		
2. การจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่			
2.1 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่เป็นอย่างไร	✓		
2.2 ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ คาดว่าจะส่งผลให้หน่วยงานของท่านได้รับประโยชน์สูงสุดจากพัสดุที่ได้รับจากการจัดหาวางไร	✓		
3. ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดพัสดุภาครัฐแนวเดิมกับรูปแบบการจัดหาพัสดุภาครัฐแนวใหม่ เป็นอย่างไร	✓		

