

รายงานผลการวิเคราะห์

ผลการจัดซื้อจัดจ้าง

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โรงพยาบาลแม่वंก
อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์

สรุปผลวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้าง



คำนำ

รายงานผลการวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้างฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลแม่वंกในปีงบประมาณ 2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการใช้จ่ายงบประมาณ กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานให้เป็นไปอย่างคุ้มค่า โปร่งใส และตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาลและระเบียบที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลในรายงานฉบับนี้ ครอบคลุมการพิจารณาประเภทของพัสดุหรือบริการที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง มูลค่าการจัดซื้อจัดจ้าง วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง รวมถึงแนวโน้มและประเด็นสำคัญที่ควรนำมาปรับปรุงหรือพัฒนาเพื่อให้การดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผน ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน และพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐและความต้องการในการให้บริการประชาชนต่อไป

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร บุคลากร และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการนำข้อมูลไปใช้พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรของโรงพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

โรงพยาบาลแม่वंก

ตุลาคม 2568

สารบัญ

เรื่อง

หน้าที่

รายงานผล การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง

- | | |
|---|---|
| 1. รายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ 2568 | 4 |
| 1.1 ร้อยละของจำนวนรายการที่ดำเนินการแล้วเสร็จ | 4 |
| 1.2 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จแต่ละประเภท | 5 |
| 1.3 ร้อยละของจำนวนงบประมาณที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างแล้วเสร็จ | 6 |
-

สรุปผลการวิเคราะห์ การจัดซื้อจัดจ้าง

- | | |
|---|---|
| 1. การวิเคราะห์ความเสี่ยง | 7 |
| 2. ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในการจัดซื้อจัดจ้าง | 7 |
| 3. การวิเคราะห์ความสามารถในการประหยัดงบประมาณ | 8 |
| 4. แนวทางแก้ไขและปรับปรุงกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุอัน
จะนำไปสู่การปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุในปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569 | 9 |
-

รายงานผลการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ 2568

หน่วยงาน โรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์

โรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ได้จัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ 2568 จากข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างจากเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ทุกวิธี ที่ดำเนินการโดย โรงพยาบาลแม่วงก์ เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ (INTERGRITY AND TRANSPARENCY ASSESSMENT: ITA) ที่กำหนดให้ส่วนราชการวิเคราะห์ ร้อยละของจำนวนโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2568 จำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง และ ร้อยละของจำนวนงบประมาณที่ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2568 จำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ทั้งนี้ เพื่อเป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการทุจริตคอร์รัปชัน และเป็นข้อมูลในการวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณต่อไป

โดยรายงานผลการวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้าง ฉบับนี้ประกอบด้วยผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัดในการจัดซื้อจัดจ้าง การประหยัดงบประมาณ แนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพของการจัดหาพัสดุ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. รายงานสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ 2568

จำนวนโครงการที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ 2568 ทั้งหมด 1,693 โครงการ

1.1 ร้อยละของจำนวนรายการที่ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2568 จำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ 2568

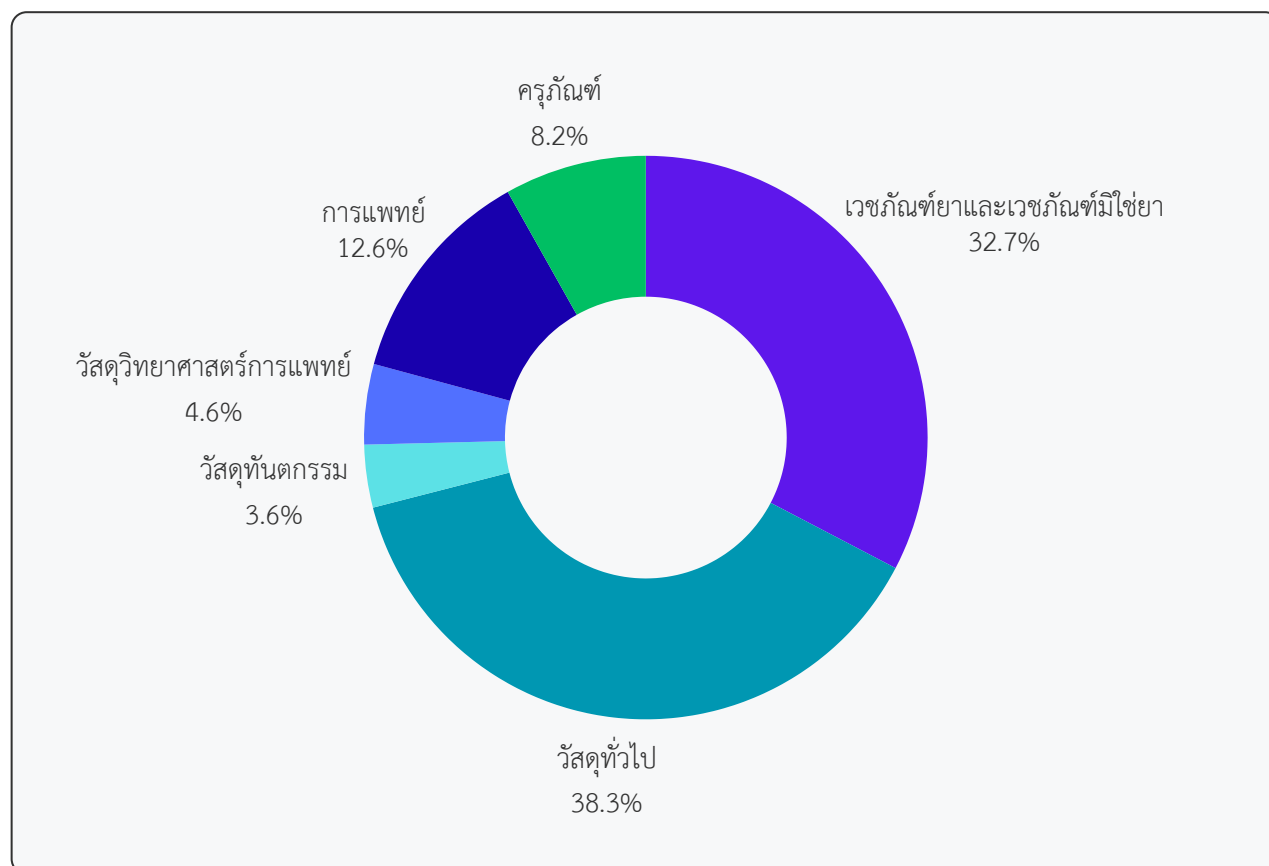
ประเภทการจัดซื้อจัดจ้าง	จำนวนโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ 2568 (โครงการ)	คิดเป็นร้อยละ
1. วิธีประกวดราคา	-	-
2. วิธีคัดเลือก	-	-
3. วิธีเฉพาะเจาะจง	1,693	100
รวม	1,693	100

โดยมีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างดังนี้

1. โครงการจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์มีไข้ยา	จำนวน	553	โครงการ
2. โครงการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุทั่วไป	จำนวน	649	โครงการ
3. โครงการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุทันตกรรม	จำนวน	61	โครงการ
4. โครงการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์	จำนวน	78	โครงการ
5. โครงการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุการแพทย์	จำนวน	214	โครงการ
6. โครงการจัดซื้อจัดจ้างภัณฑ์	จำนวน	138	โครงการ
	รวมทั้งหมด	1,693	โครงการ

1.2 ร้อยละของจำนวนโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จแต่ละประเภท ในปีงบประมาณ 2568

ประเภทการจัดซื้อจัดจ้าง	การดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละของการดำเนินงาน
1. เวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา	553	32.7
2. วัสดุทั่วไป	649	38.3
3. วัสดุทันตกรรม	61	3.6
4. วัสดุวิทยาศาสตร์	78	4.6
5. วัสดุการแพทย์	214	12.6
6. ครุภัณฑ์	138	8.2
รวม	1,693	100



1.3 ร้อยละของจำนวนงบประมาณที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างแล้วเสร็จ

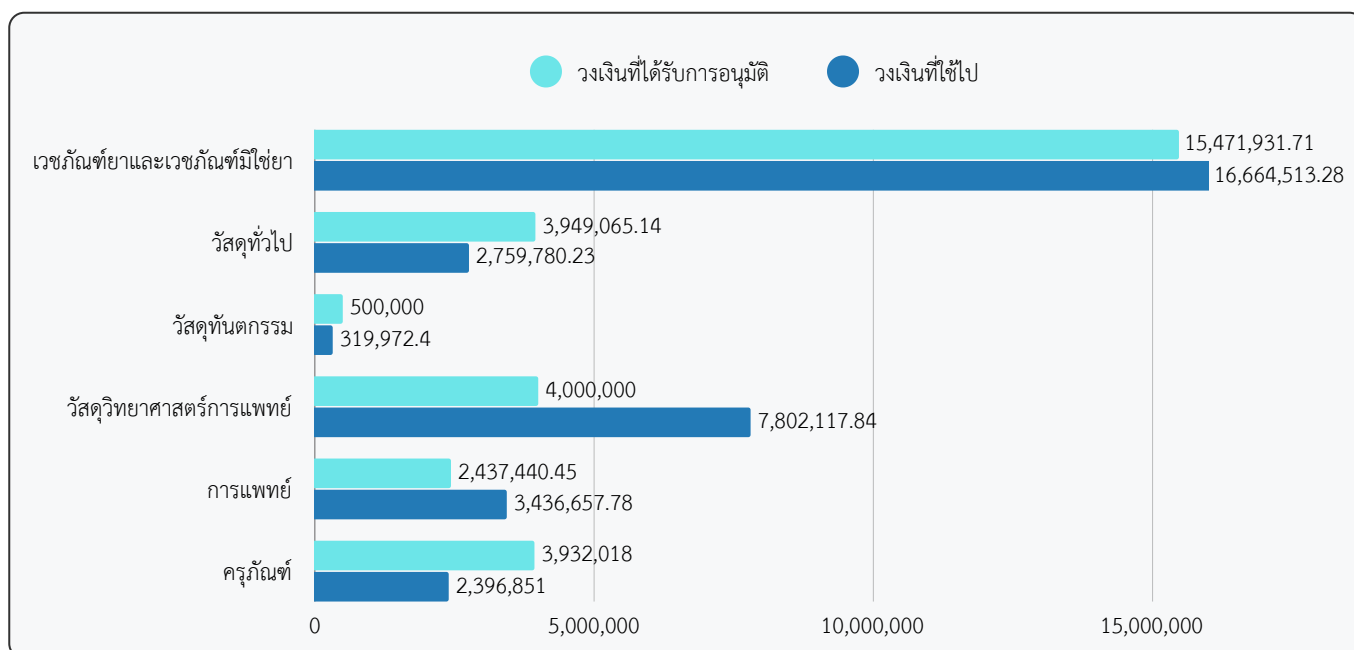
ปรากฏว่าปีงบประมาณ 2568 มีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด 1,693 โครงการ

จำนวนโครงการ	วงเงินที่ได้รับอนุมัติ	วงเงินที่ใช้ไป
1,693	30,290,455.63	33,379,892.53

สามารถจำแนกตามหมวดได้ดังนี้

หมวด	วงเงินที่ได้รับอนุมัติ	การดำเนินการ		คิดเป็นร้อยละของวงเงินที่ได้รับอนุมัติ
		จำนวนโครงการ	วงเงินที่ใช้ไป	
1. เวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา	15,471,931.71	553	16,664,513.28	107.71
2. วัสดุทั่วไป	3,949,065.14	649	2,759,780.23	69.88
3. วัสดุทันตกรรม	500,000.00	61	319,972.40	63.99
4. วัสดุวิทยาศาสตร์	4,000,000.00	78	7,802,117.84	195.05
5. วัสดุการแพทย์	2,437,440.45	214	3,436,657.78	140.99
6. ครุภัณฑ์	3,932,018.33	138	2,396,851.00	60.96
รวม	30,290,455.63	1,693	33,379,892.53	110.2

เปรียบเทียบวงเงินที่ได้รับอนุมัติ และวงเงินที่ใช้ไป ในปีงบประมาณ 2568



งบประมาณที่ใช้จริงสูงกว่าวงเงินตั้งต้น ประมาณ 10.2% (3.08 ล้านบาท)

1. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

1.1. ความเสี่ยงระยะก่อนการจัดซื้อ

- การกำหนดรายละเอียด เสี่ยงต่อการลืกลิสเพกเพื่อให้ผู้ขายรายใดรายหนึ่งได้เปรียบ หรือกำหนดสเปกต่ำเกินไปจนใช้งานจริงไม่ได้
- การประมาณการความต้องการ การสำรองเวชภัณฑ์มากเกินไป (OVERSTOCK) จนยาหมดอายุ หรือน้อยเกินไปจนขาดแคลน (STOCKOUT) ในยามฉุกเฉิน
- การกำหนดราคากลาง หากไม่เป็นปัจจุบัน อาจทำให้โรงพยาบาลซื้อของแพงกว่าท้องตลาด

1.2 ความเสี่ยงระยะดำเนินการจัดซื้อ

- ความโปร่งใส การเลือกวิธีจัดซื้อที่ไม่เหมาะสม เช่น ใช้ตกลงราคาในวงเงินที่ควรประมูล เพื่อเลี่ยงการแข่งขัน

1.3 ความเสี่ยงระยะหลังการจัดซื้อและบริหารสัญญา

- การตรวจรับ กรรมการตรวจรับอาจขาดความเชี่ยวชาญในเครื่องมือแพทย์เฉพาะทาง ทำให้ได้ของไม่ครบ
- การส่งมอบล่าช้า อาจกระทบต่อการรักษาคนไข้
- คุณภาพของสินค้า เวชภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน หรือเครื่องมือแพทย์ที่ไม่มีบริการหลังการขายหรืออะไหล่รองรับ

2. ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการจัดซื้อจัดจ้าง

2.1 ปัญหาด้านเทคนิคและระบบ

- ระบบล่มหรือหน่วง ในช่วงปลายปีงบประมาณ ระบบมักจะประมวลผลช้า ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ทันเวลา
- ความซับซ้อนของขั้นตอน ระบบมีหลายขั้นตอน ที่ต้องเรียงลำดับ หากข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง หรือกรอกผิดเพียงจุดเดียว อาจต้องทำเรื่องขอ "ยกเลิก" และเริ่มนับหนึ่งใหม่ทั้งหมด

2.2 อุปสรรคเฉพาะด้านการแพทย์

- ความเร่งด่วนของเวชภัณฑ์ ระบบ E-GP มีระยะเวลาตามระเบียบที่ค่อนข้างนาน เช่น การประกาศร่าง TOR, การรับฟังคำวิจารณ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับกรณี "ยาขาดแคลนด่วน" หรือเครื่องมือแพทย์เสียกะทันหัน

2.3 ข้อจำกัดด้านบุคลากร

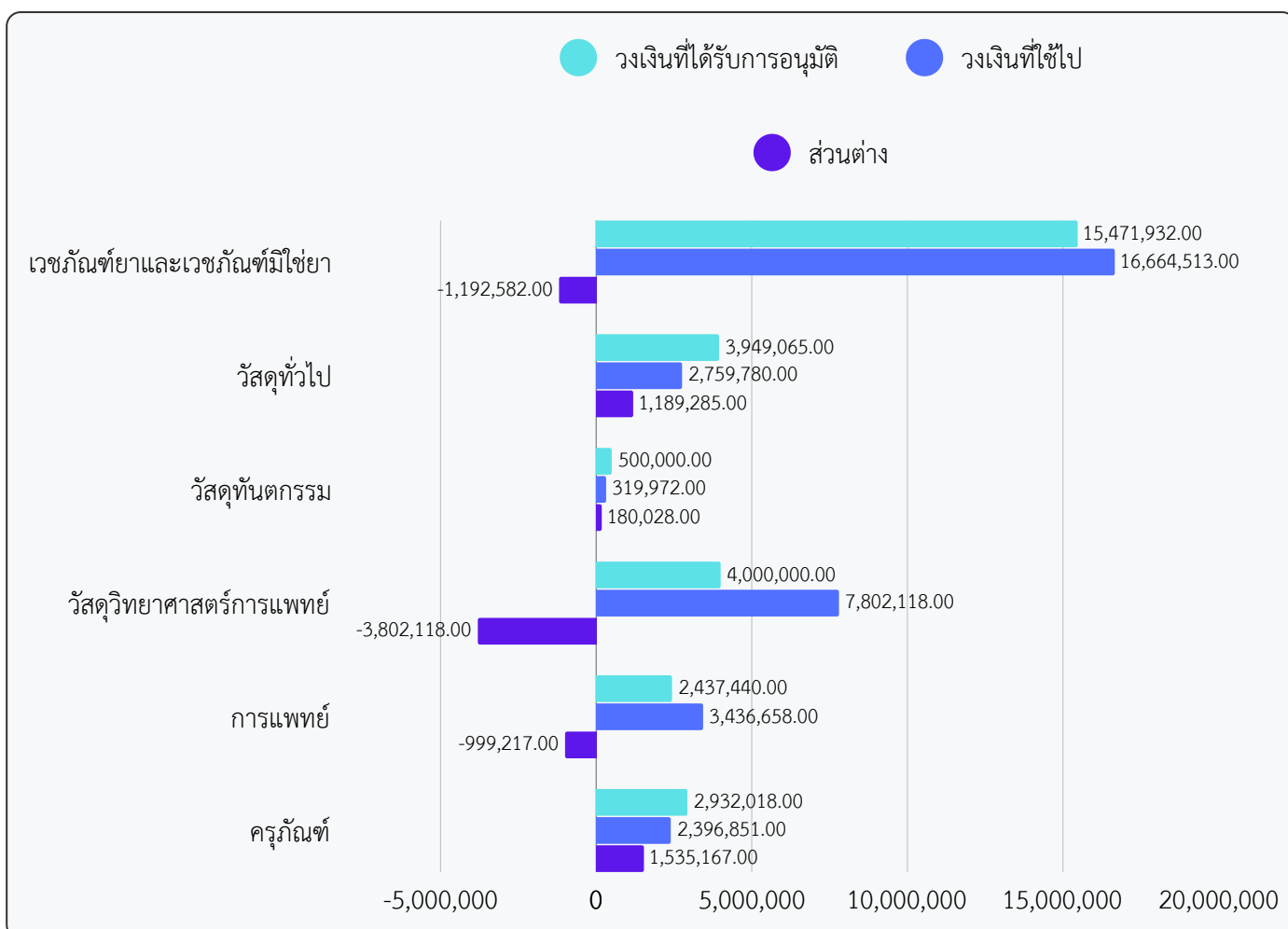
- ภาระงานที่สูงเกินไป เจ้าหน้าที่พัสดุในโรงพยาบาลมักมีน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนรายการวัสดุอื่นๆ และเวชภัณฑ์ที่มีเป็นพันรายการ การคีย์ข้อมูลลง E-GP ทุกรายการจึงใช้เวลานาน
- ความเข้าใจในระเบียบ กฎระเบียบพัสดุมีการปรับปรุงบ่อยครั้ง เช่น วงเงินการซื้อ, เงื่อนไขสินค้า, MADE IN THAILAND ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่สับสนและเสี่ยงต่อการถูกตรวจสอบภายหลัง

3. การวิเคราะห์ความสามารถในการประหยัดงบประมาณ

การวิเคราะห์ความสามารถในการประหยัดงบประมาณ ในบริบทของโรงพยาบาลแม่วงก์ ไม่ใช่เพียงการดูว่า "ซื้อได้ถูกลงเท่าไร" แต่เป็นการวัดประสิทธิภาพของการใช้จ่ายภาษีและเงินบำรุงโรงพยาบาลที่ได้ประโยชน์สูงสุด แบ่งได้ 3 แบบหลักๆ ดังนี้

1. การคำนวณส่วนต่างราคา โดยคำนวณจาก % การประหยัด = $\frac{[(\text{ราคากลาง} - \text{ราคาที่จัดซื้อจริง}) \div \text{ราคากลาง}] \times 100}{\text{ราคา}}$ วิธีเฉพาะเจาะจง มักประหยัดได้เฉลี่ย 1-5% เนื่องจาก เป็นการเจรจาต่อรองกับผู้ขายรายเดียวหรือในวงเงินจำกัด
2. การวิเคราะห์ตามกลุ่มผลิตภัณฑ์ ควรแยกวิเคราะห์ตามประเภทพัสดุ เพราะความสามารถในการประหยัดจะไม่เท่ากัน เช่น
 - กลุ่มครุภัณฑ์การแพทย์ ประหยัดได้จากการเปรียบเทียบความคุ้มค่าต่อประสิทธิภาพ มากกว่าราคาที่ต่ำที่สุด เพราะต้องคำนึงถึงค่าบำรุงรักษาในระยะยาว
 - กลุ่มจ้างเหมาบริการ เช่น จ้างซ่อมบำรุง มักประหยัดได้ยากกว่าเนื่องจากมีราคากลางมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำกำหนดไว้
3. การประหยัดเชิงกระบวนการ ระบบ E-GP ช่วยประหยัดในส่วนที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า เช่น ลดต้นทุนธุรกรรม ลดการใช้กระดาษ การเดินทาง และเวลาในการประกาศข่าวสาร

จากการวิเคราะห์ข้อมูล "การประหยัด" จะดูจากส่วนต่างที่ งบใช้จริงน้อยกว่างบอนุมัติ แต่จากข้อมูลนี้มีทั้งหมดที่ประหยัดได้ และหมวดที่ใช้เกินงบ ซึ่งสรุปผลได้ดังนี้



4. แนวทางแก้ไขและปรับปรุงกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1. สรุปภาพรวมการใช้จ่าย จากการคำนวณ พบว่าใช้จ่ายเกินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ
 - งบประมาณอนุมัติรวม 30,290,455.63 บาท
 - งบประมาณใช้ไปจริง 33,379,892.53 บาท
 - ผลลัพธ์ ใช้จ่ายเกินงบประมาณไปทั้งสิ้น 3,089,436.90 บาท (หรือเกินไปประมาณ 10.2%)
2. วิเคราะห์หมวดที่ "ประหยดงบประมาณ" ได้จริง มี 3 หมวดที่ดำเนินการได้ต่ำกว่าวงเงินอนุมัติ ซึ่งถือว่าเกิดการประหยัด คือ
 1. วัสดุทั่วไป ประหยัดได้มากที่สุดถึง 1,189,284.91 บาท (ประหยัดไปได้ถึง 30% จากงบที่ตั้งไว้)
 2. ครุภัณฑ์ ประหยัดได้ 1,535,167.33 บาท (ประหยัดไปได้ประมาณ 39%)
 3. วัสดุทันตกรรม ประหยัดได้ 180,027.60 บาท (ประหยัดไปได้ประมาณ 36%)
3. วิเคราะห์หมวดที่เป็น "ปัญหา/อุปสรรค" (งบประมาณบานปลาย) มี 3 หมวดสำคัญที่ใช้จ่ายเกินกว่าวงเงินที่ได้รับอนุมัติ คือ
 1. วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกินงบหนักที่สุดถึง 3,802,117.84 บาท (เกินไปเกือบ 1 เท่าตัว หรือ 95%)
 2. วัสดุการแพทย์ เกินงบไป 999,217.33 บาท
 3. เวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์มีชีวะ เกินงบไป 1,192,581.57 บาท

จากการวิเคราะห์ดังกล่าว จึงต้องทบทวนการจัดงบประมาณในหมวด วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ใหม่ในปีถัดไป เนื่องจากงบที่ได้รับ (4 ล้าน) ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง (ใช้ไป 7.8 ล้าน) ตรวจสอบหาสาเหตุที่หมวด ยา และเวชภัณฑ์เกินงบ ว่าเกิดจากการบริหารคลัง หรือเกิดจากนโยบายการรักษาใหม่ๆ เพื่อวางแผนควบคุมแผนการจัดซื้อจัดจ้างที่ดี ควบคุมการใช้วัสดุให้มีประสิทธิภาพ คัดค้าน ประหยัดและมีประสิทธิภาพสูงสุด ในไตรมาสถัดไป

5.แนวทางการแก้ไขปัญหา หรือข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง

จากข้อมูลการวิเคราะห์งบประมาณที่กล่าวมา จึงคิดแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาและเพิ่มประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาล ดังนี้

5.1 ปรับปรุงการตั้งงบประมาณ จากข้อมูลพบว่าหมวด วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ วัสดุการแพทย์ มีการใช้จ่ายเกินงบอย่างมาก (เกินไปกว่า 3.8 ล้าน และ 9.9 แสน ตามลำดับ)

- ควรใช้ฐานข้อมูลการใช้จริงจากปีนี้เป็นตัวตั้งในการขออนุมัติงบประมาณปีถัดไป แทนการอ้างอิงงบเดิมที่ไม่สอดคล้องกับปริมาณผู้ป่วย
- แยกรายการที่มีความผันผวนของราคาสูงออกเป็นกลุ่มพิเศษ เพื่อขออนุมัติงบสำรองฉุกเฉินไว้ล่วงหน้า

2. ประสิทธิภาพการบริหารสัญญา (PROCUREMENT EFFICIENCY)

หมวด วัสดุทั่วไป และ ครุภัณฑ์ แสดงให้เห็นว่าสามารถประหยัดได้ดี (รวมกันกว่า 2.7 ล้าน)

- นำวิธีการสืบราคาหรือเกณฑ์การคัดเลือกจากหมวดที่ประหยัดได้ มาประยุกต์ใช้กับหมวดอื่นๆ
- สำหรับเวชภัณฑ์ที่มีจำนวนโครงการสูงถึง 553 โครงการ ควรพิจารณาทำ "สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่" เพื่อลดจำนวนครั้งในการทำเรื่องจัดซื้อใน E-GP ซึ่งจะช่วยลดภาระงานเจ้าหน้าที่และเพิ่มอำนาจต่อรองราคา

3. ป้องกันความเสี่ยงทางเทคนิค เพื่อแก้ปัญหาความหน่วงของระบบ E-GP และขั้นตอนที่ซับซ้อน

- จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างรายปี และเริ่มกระบวนการล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ไตรมาส เพื่อหลีกเลี่ยงช่วงระบบหน่วงปลายปีงบประมาณ

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- จัดตั้งทีมร่วมระหว่าง "ฝ่ายจัดซื้อ" และ "ฝ่ายเทคนิค/แพทย์" ในการตรวจรับพัสดุ โดยเฉพาะหมวดวัสดุวิทย์ฯ ที่มีมูลค่าสูง เพื่อให้มั่นใจว่าได้ของคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายเกินงบไป
- อบรมเทคนิคการใช้งาน E-GP เชิงลึก รวมถึงการอัปเดตระเบียบพัสดุใหม่ๆ เพื่อลดข้อผิดพลาดที่นำไปสู่การถูกอุทธรณ์