

นโยบายด้านการบริหารเวชภัณฑ์ยา โรงพยาบาลยางตลาด ๒๕๖๖

อ้างถึงพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง นำมาสู่การกำหนดนโยบายด้านการบริหารเวชภัณฑ์ยา เพื่อให้มีการบริหารที่โปร่งใส คุ่มค่า ตรวจสอบได้ มีประสิทธิภาพประสิทธิผล โดยมีนโยบายดังต่อไปนี้

การจัดทำกรอบบัญชีรายการเวชภัณฑ์ยา

๑. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด PTC ประชุมทบทวนพิจารณารายการยาเข้า/ออกจากบัญชีโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๒. ผลจากการทบทวนรายการยา ทาง PTC จัดทำเป็นกรอบบัญชียาโรงพยาบาล และ กรอบบัญชียาระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งกรอบบัญชียาจะประกอบด้วยยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (โรงพยาบาลสัดส่วนยา ED : NED = 90 : 10, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสัดส่วนยา ED : NED = 100 : 10) และจากนโยบายกำหนดกรอบบัญชียาโรงพยาบาลขนาด M2 ไม่ควรมีรายการบัญชียาเกิน 500 รายการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ควรเกิน 100 รายการ

๓. เสนอกรอบบัญชียาระดับโรงพยาบาลและระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขออนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

การพิจารณาเข้า/ออกจากบัญชียาโรงพยาบาล

๑. แพทย์เฉพาะทางจะมีสิทธิ์ในการเสนอยาเข้า และเสนอยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาล

๒. เภสัชกรเสนอยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาล จากข้อมูลอัตราการใช้ยา เช่นยาที่พบว่ามีอัตราการใช้น้อยเสี่ยงต่อการ Dead stock และหมดอายุ ซึ่งเป็นรายการยาที่มีรายการยาอื่นในโรงพยาบาลใช้ทดแทนได้

๓. แพทย์เสนอยาเข้าโดยกรอกใบเสนอยาเข้าตามแบบฟอร์ม พร้อมเหตุผลในการเสนอยาเข้า

๔. เภสัชกรเตรียมข้อมูลยา Drug Monograph พร้อมทั้งเหตุผลเชิงประจักษ์ กรณียาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ทางคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้จัดทำข้อมูล

๕. ยาที่เสนอเข้าควรจะเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ กรณีเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ต้องระบุเหตุผลว่าทำไมต้องใช้ หรือไม่มียาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้ได้ ทั้งในหัวข้อของประสิทธิภาพการรักษา อาการข้างเคียง และความคุ้มค่า

๖. กรณีรายการยาที่มีหลายความแรง การพิจารณาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลควรเลือกความแรงเดียว ในขนาดความแรงที่ใช้ได้เหมาะสมทั้งผู้ใหญ่และเด็ก และสามารถบริหารยาได้สะดวก

๗. ยาที่ผ่านการพิจารณาเข้าบัญชียาโรงพยาบาล จะต้องไม่ระบุยี่ห้อ บริษัท การคัดเลือกบริษัทยาที่จะจัดซื้อให้เป็นไปตามแนวทางการจัดซื้อที่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

๘. ยาที่ผ่านการพิจารณาเข้าบัญชียาโรงพยาบาล กรณียาที่มีมูลค่าสูง และ/หรือเป็นยาบัญชีง ต้องมีการ

กำหนดการบริหารยาตามแนวทาง Drug Use Evaluation โดยกำหนดสิทธิ์ของแพทย์ผู้สั่งใช้ การเขียนแบบฟอร์ม การสั่งใช้และติดตามการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

การจัดทำแผนจัดซื้อ

๑. เจ้าหน้าที่และหัวหน้าเจ้าหน้าที่ต้องมีการจัดทำแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ทุกต้นปีงบประมาณ โดยการใช้ฐานข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี และความต้องการที่เสนอจากผู้ใช้ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด [PTC] โดยการจัดทำแผนจัดซื้อต้องทำแผนให้สอดคล้องกับอัตราการใช้ ยอดคงคลัง และแนวโน้มการใช้ เวชภัณฑ์ยาแต่ละรายการ นำเสนอให้คก.พิจารณา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจารณาอนุมัติ จัดทำให้แล้วเสร็จไม่ควรเกินกลางกันยายนแต่ละปลายปีงบประมาณ

๒. แผนจัดซื้อที่ได้รับการอนุมัติ เจ้าหน้าที่นำมาประกาศแผนจัดซื้อในระบบ e-gp ประกาศที่เว็บไซต์โรงพยาบาลและติดบอร์ดประกาศของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๓ วันทำการ ปริ้นท์จากระบบและถ่ายรูปที่ติดประกาศ เก็บเป็นชุดเอกสาร

๓. ทุก ๖ เดือน(สิ้นไตรมาสที่ ๒) เจ้าหน้าที่และหัวหน้าเจ้าหน้าที่ต้องปรับแผนจัดซื้อ โดยใช้ฐานข้อมูลจากการจัดซื้อจริง ๖ เดือนแรก ยอดคงคลัง และรายการเวชภัณฑ์ที่อาจมีการจัดซื้อนอกแผนจากต้นปีงบประมาณ ปรับแผนจัดซื้อให้สอดคล้องเหมาะสมกับการใช้จริง นำเสนอให้คก.พิจารณา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบจัดทำให้แล้วเสร็จไม่ควรเกินกลางเมษายน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจารณาอนุมัติ ประกาศแผนจัดซื้อที่ปรับใหม่ในระบบ egp ประกาศที่เว็บไซต์โรงพยาบาล และติดบอร์ดประกาศของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๓ วันทำการ

๔. จัดทำสรุปรายงานการจัดซื้อจริงเทียบแผนจัดซื้อรายไตรมาส เมื่อสิ้นปีงบประมาณ สรุปรายรวม ๔ ไตรมาส และสรุปปีงบประมาณพร้อมวิเคราะห์ เสนอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับทราบและส่งหนังสือให้ทางกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การจัดทำคุณลักษณะและกำหนดราคากลาง/ราคาอ้างอิงของเวชภัณฑ์ยา

๑. โรงพยาบาลจัดตั้งคณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะและกำหนดราคากลาง/ราคาอ้างอิง เวชภัณฑ์ยาในแต่ละปีงบประมาณ

๒. คณะกรรมการจัดทำคุณลักษณะของเวชภัณฑ์ยาเบื้องต้นอย่างสั้น เพื่อใช้ประกอบในการจัดซื้อ และตรวจรับเวชภัณฑ์ในการจัดซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง และจัดทำคุณลักษณะเวชภัณฑ์ยาอ้างอิงจากหนังสือ USP/BP ที่จะเป็นคุณลักษณะในการพิจารณาคุณภาพยากรณีการจัดซื้อแบบประกาศเชิญชวนทั่วไป (E-bidding)

๓. คณะกรรมการจัดทำราคากลางยา โดยอ้างอิงจากประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติครั้งล่าสุด และดำเนินการสืบราคาทุกต้นปีงบประมาณ สำหรับเวชภัณฑ์ยาทุกรายการ เพื่อเป็นฐานข้อมูลราคาใช้ในการจัดซื้อ เปรียบเทียบกับราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ กรณีรายการเวชภัณฑ์ยาที่ทางคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติไม่ได้จัดทำ ให้ใช้ราคาอ้างอิงจากประกาศราคาอ้างอิงระดับเขต/ระดับจังหวัด , ราคาซื้อภายใน ๒ ปีย้อนหลังหรือราคาสืบจากท้องตลาด

การจัดซื้อ

๑. เจ้าหน้าที่/หัวหน้าเจ้าหน้าที่ จัดทำรายงานขอซื้อเทียบแผนแต่ละไตรมาส ในรอบซื้อแต่ละเดือน เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบและอนุมัติดำเนินการจัดซื้อตามขั้นตอน

๒. เจ้าหน้าที่/หัวหน้าเจ้าหน้าที่ จัดทำข้อมูลในการจัดซื้อแต่ละรอบเดือน ตามรายงานขอซื้อเบื้องต้น ส่งให้เจ้า

หน้าที่ดำเนินการคือ e-gp รายงานขอซื้อ/รายงานอนุมัติซื้อ/กำหนดราคากลางพร้อมผู้ได้รับมอบหมาย/กำหนดคุณลักษณะพร้อมผู้ได้รับมอบหมาย/รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับ/ประกาศผู้ชนะ/ใบสั่งซื้อ โดยการคือ e-gp ก่อนการสั่งซื้อ

๓. เจ้าหน้าที่/หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ลงนามและเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนามอนุมัติในเอกสารชุดสั่งซื้อพร้อมใบแสดงความบริสุทธิ์ใจทุกการสั่งซื้อ

๔. เจ้าหน้าที่/หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาจากบริษัทที่ผ่านมาตรฐานการผลิต PIC/S หรือนำเข้าเวชภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งควรพิจารณาเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพและราคาที่เหมาะสมไม่เกินราคากลาง/ราคาอ้างอิง/ราคาท้องตลาด

๕. ดำเนินการส่งเอกสารใบสั่งซื้อให้กับทางบริษัท เพื่อให้บริษัทรับทราบการสั่งซื้อ/ลงนามรับใบสั่งซื้อ เป็นเวลาเริ่มต้นของสัญญาฉบับในการสั่งซื้อแบบวิธีเฉพาะเจาะจง

การจัดซื้อ E-bidding

๑. จากข้อมูลการจัดทำแผนจัดซื้อต้นปีงบประมาณ นำรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าจัดซื้อทั้งปีเกิน ๕ แสนบาท กรณีไม่ใช่ยาเสพติด, ไม่ใช่ยาสภากาชาดไทย ดำเนินการกระบวนการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (E-bidding)

๒. เมื่อกระบวนการ E-bidding เสร็จเรียบร้อยได้ผู้ชนะ ก็ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดซื้อตามหัวข้อข้างต้น

การจัดซื้อเวชภัณฑ์ยานอกบัญชียาโรงพยาบาล

๑. ในกรณีแพทย์มีความจำเป็นต้องการใช้ยานอกบัญชียาโรงพยาบาล เช่นผู้ป่วยเคยใช้ยารายการนี้ประจำ และมีความจำเป็นต้องรับยาจากโรงพยาบาล, แพทย์ใช้ยาในบัญชียาโรงพยาบาลแล้วแต่อาการไม่ดีขึ้นและผู้ป่วยญาติมีความจำเป็นไม่ต้องการส่งตัวไปโรงพยาบาลอื่น

๒. แพทย์บันทึกแบบฟอร์มขอใช้ยานอกบัญชีโรงพยาบาล เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติดำเนินการจัดซื้อตามขั้นตอนการจัดซื้อ

๓. รายการยาดังกล่าวจะใช้ได้เฉพาะผู้ป่วยที่แพทย์บันทึกขอใช้จะนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่นไม่ได้ และจะหยุดการจัดซื้อทันทีเมื่อผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้ยารายการดังกล่าวต่อไป

๔. หน่วยงานจัดซื้อจะทำการนำรายการเฉพาะรายดังกล่าวปรับเข้าแผนจัดซื้อเพื่อควบคุมกำกับและควบคุมถูกต้องในการจัดซื้อตามแผนต่อไป

การตรวจรับเวชภัณฑ์

๑. คณะกรรมการตรวจรับ ต้องทำการตรวจรับเวชภัณฑ์ตามคุณลักษณะที่กำหนด จำนวน/ราคาตามใบสั่งซื้อที่ทางเจ้าหน้าที่/หัวหน้าเจ้าหน้าที่ทำการสั่งซื้อ

๒. คณะกรรมการตรวจรับ เมื่อทำการตรวจรับเสร็จเรียบร้อยแล้วต้องจัดทำรายงานการตรวจรับส่งมอบให้หัวหน้าหน่วยพัสดุรับมอบและเสนอให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ ส่งข้อมูลให้การเงินและบัญชีลงรับเจ้าหน้าที่ในระบบบัญชีไม่เกินรอบแต่ละเดือน กรณีคณะกรรมการตรวจรับยังไม่ได้จัดทำรายงานการตรวจรับ จะลงนามและวันที่ตรวจรับที่เอกสารบิลจากบริษัทไว้เป็นเบื้องต้น

๓. กรณีตรวจรับพบปัญหาเช่นเวชภัณฑ์ไม่ถูกตามคุณลักษณะ ผิดชนิด ต้องไม่ทำการตรวจรับและประสานหน่วยพัสดุและหน่วยจัดซื้อให้ปรับแก้ไขประสานกับทางบริษัท ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขต้องทำรายงานให้ผู้ว่าราชการโรงพยาบาลรับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปตามความเหมาะสม

๔. กรณีเวชภัณฑ์ยาส่งมาจำนวนไม่ครบถ้วนตามใบสั่งซื้อ คณะกรรมการตรวจรับจะรับตามจำนวนเวชภัณฑ์ที่ส่งมาจริงเทียบกับบิลเอกสารจากบริษัทแต่ละรอบ และเมื่อส่งมาครบจำนวนตามสั่งซื้อจะดำเนินการจัดทำรายงานตรวจรับตามขั้นตอนต่อไป

๕. เจ้าหน้าที่ทำการศึข้ขั้นตอนการตรวจรับในระบบ e-gp และเสนอให้คณะกรรมการตรวจรับลงนาม

การรับเวชภัณฑ์และควบคุมเก็บรักษาในหน่วยพัสดุ

๑. ทำการลงทะเบียนรับเวชภัณฑ์เมื่อคณะกรรมการตรวจรับรายงานการตรวจรับและส่งมอบเวชภัณฑ์ให้หน่วยพัสดุภายในไม่เกิน ๓ วันทำการ โดยลงทะเบียนให้ครบถ้วนถูกต้องทั้งจำนวน ราคา มูลค่า กรณีเวชภัณฑ์ที่มีของแถมจะต้องทำการรับเข้าระบบหน่วยพัสดุและลงทะเบียนควบคุมเช่นเดียวกับเวชภัณฑ์ที่สั่งซื้อพร้อมทำรายงานการรับของแถม(บริจาคร)ให้หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมฯ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ

๒. ทำการจัดเก็บเวชภัณฑ์ตามระบบ First In – First Out พร้อมติดสติ๊กเกอร์ระบุ Lot. NO , วันหมดอายุเพื่อความชัดเจนในการเฝ้าระวังเวชภัณฑ์ยาใกล้หมดอายุ

๓. การจัดเก็บเวชภัณฑ์ยา สำหรับยาเสพติดและยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภทที่ ๒ ให้เก็บในตู้ที่มีกุญแจล็อก เวชภัณฑ์ต่อจิตประสาทประเภทที่ ๔ เก็บในตู้ที่มีกุญแจล็อก ยาเสี่ยงสูง [High Alert Drug] เก็บพื้นที่แยกและติดป้ายสีแดง

๔. หน่วยพัสดุต้องทำการตรวจเช็คจำนวนเวชภัณฑ์เทียบกับทะเบียนเวชภัณฑ์โดยการสุ่มทุกเดือน พร้อมทำรายงานเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล และตรวจเช็ควันหมดอายุกรณีพบว่ามีเวชภัณฑ์ที่ไม่มีการเคลื่อนไหว [Dead Stock] ต้องทำรายงานเสนอผู้เกี่ยวข้องในการใช้เพื่อขอความร่วมมือในการใช้เวชภัณฑ์และรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ

๕. กรณีพบเวชภัณฑ์หมดอายุต้องทำการรายงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบตัดจ่ายจากทะเบียนเวชภัณฑ์รวบรวมไว้ทุกสิ้นปีงบประมาณให้คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปีตรวจสอบ แล้วแต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง คณะกรรมการจำหน่ายทำลายเวชภัณฑ์ ก่อนจะอนุมัติขอจำหน่ายทำลายเวชภัณฑ์ไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลตามการได้รับมอบหมายอำนาจ

๖. ควบคุมบันทึกอุณหภูมิ/ความชื้นคล้งยา ตู้เย็นเก็บรักษาเวชภัณฑ์ยา เป็นประจำวันละ ๒ ครั้ง แล้วนำข้อมูลมาบันทึกวิเคราะห์สรุปประจำทุกเดือน

การเบิกจ่ายเวชภัณฑ์

๑. ผู้มีอำนาจในการเบิกเวชภัณฑ์ของแต่ละหน่วยงานต้องได้รับคำสั่งแต่งตั้งในการเบิกเวชภัณฑ์ซึ่งต้องเป็นหัวหน้าหน่วยงานนั้นๆ

๒. การเขียนใบเบิกต้องเขียนรายการ จำนวน ลงชื่อผู้มีอำนาจเบิกเวชภัณฑ์ และควรลงชื่อผู้รับเวชภัณฑ์ที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจเบิกเวชภัณฑ์ของหน่วยงานนั้น ให้เป็นผู้มารับเวชภัณฑ์ที่เบิก

๓. กรณีใบเบิกไม่ได้ลงชื่อผู้มีอำนาจเบิกเวชภัณฑ์ หรือลงชื่อบุคคลอื่น หน่วยพัสดุต้องไม่จ่ายเวชภัณฑ์ให้ เพื่อความถูกต้องและลดความเสี่ยงเวชภัณฑ์สูญหายจากผู้ไม่มีอำนาจเบิกเวชภัณฑ์ กรณีผู้มีอำนาจเบิกเวชภัณฑ์ไม่อยู่ปฏิบัติงานต้องทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติให้บุคคลทำหน้าที่แทนชั่วคราว

๔. หัวหน้าหน่วยพัสดุได้รับการแต่งตั้งและมอบหมายอำนาจในการอนุมัติการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์

๕. ผู้รับผิดชอบศึข้จ่ายในโปรแกรมการจ่ายเวชภัณฑ์ ตามจำนวนการเบิกให้ถูกต้อง เหมาะสม และมอบให้

หัวหน้าหน่วยพัสดุตรวจสอบความถูกต้องอนุมัติให้เจ้าหน้าที่จัดจ่ายเวชภัณฑ์ให้ถูกต้อง

๖. เอกสารการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ต้องลงชื่อให้ครบถ้วน ผู้เบิก (คีย์เบิกในโปรแกรม) ผู้จ่าย (ผู้หยิบเวชภัณฑ์จ่าย) ผู้อนุมัติ (หัวหน้าหน่วยพัสดุ) ผู้รับ (ผู้ได้รับมอบหมายให้มารับเวชภัณฑ์จากหน่วยงานเบิก)

๗. หน่วยงานเบิกมารับเวชภัณฑ์ ตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำออกจากหน่วยพัสดุทุกครั้ง

การควบคุมกำกับ

๑. หน่วยพัสดุต้องทำการสุ่มตรวจเช็คความถูกต้องของจำนวนคงคลังในทะเบียนเวชภัณฑ์และจำนวนจริงทุกเดือนรายงานหัวหน้ากลุ่มงานฯ เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๒. จัดทำรายงานมูลค่ารับ-จ่าย-คงคลัง พร้อมมูลค่าการยืม-คืนเวชภัณฑ์ แยกเวชภัณฑ์เป็นแต่ละหมวดตามข้อกำหนดของโรงพยาบาล กรณีมีแถม บริจาค เวชภัณฑ์สนับสนุน แต่ละหมวดเวชภัณฑ์ต้องแยกรายงานทั้งจากคลังเวชภัณฑ์ใหญ่ และคลังเวชภัณฑ์ย่อย และมูลค่าการเบิกเวชภัณฑ์แต่ละรพ.สต. ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกเดือน พร้อมส่งข้อมูลให้การเงินและบัญชีลงบัญชีเพื่อการยืนยันข้อมูลที่ถูกต้อง

๓. จัดทำรายงานมูลค่าการจัดซื้อ-จ่าย-คงคลัง และอัตรากคงคลัง ตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานเภสัชฯ สำนักงานสาธารณสุขกำหนดทุกเดือน

๔. จัดทำรายงานจำนวนรายการเวชภัณฑ์แต่ละหมวด มูลค่าการจัดซื้อ (แยกซื้อเอง,ซื้อราคาอ้างอิงเขต/จังหวัด,ซื้อ E-bidding เขต/จังหวัด) -จ่าย-คงคลัง ทุกไตรมาสส่งเข้าโปรแกรม DMSIC

๕. จัดทำรายงานการเปรียบเทียบแผนการจัดซื้อกับจัดซื้อจริงทุกไตรมาสพร้อมวิเคราะห์ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบและส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๖. จัดทำรายงานจำนวนรับ-จ่าย(ยืม)(คืน)-คงคลัง ณ.คลังใหญ่ คลังย่อย จุดจ่ายของยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๒ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภทที่ ๒ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบและเป็นข้อมูลนำไปจัดทำรายงานส่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต่อไปทุกเดือน

๗. การจัดทำรายงานและวิเคราะห์เปรียบเทียบการจัดซื้อในแต่ละรอบไตรมาสของช่วงเวลาเดียวกัน เพื่อการควบคุมแนวโน้มการจัดซื้อและการใช้เวชภัณฑ์ว่ามีแนวโน้มเป็นอย่างไร และทำรายงานวิเคราะห์การจัดซื้อ-การใช้เวชภัณฑ์มูลค่าสูง ๑๐-๒๐ อันดับแรก เพื่อกำกับควบคุมการจัดซื้อและการใช้ว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่

จากนโยบายดังกล่าวข้างต้น ขอให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องยึดถือนำไปปฏิบัติอย่างเข้มงวด ให้ถูกต้อง พร้อมเฝ้าระวังตรวจสอบไม่ให้มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้น นำไปสู่การพัฒนาการบริหารเวชภัณฑ์อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน

.....
(นายวรวิทย์ เจริญพร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด