

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

1 ข้อความ

Google ฟอรัม <forms-receipts-noreply@google.com>
ถึง: ganrawee18123970@gmail.com

8 พฤษภาคม 2567 เวลา 08:49

ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง
เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ
พ.ศ. 2566-2567 ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัด
หาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์
ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาล

8/5/67 11:51

Gmail - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2...
ระบบยา ปลุกและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการช้
ดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

อีเมล *

ganrawee18123970@gmail.com

ประเภทหน่วยงาน *

- ☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ☒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์

จังหวัด *

ชลบุรี

เขตสุขภาพ *

- ☐ เขตสุขภาพที่ 1
- ☐ เขตสุขภาพที่ 2
- ☐ เขตสุขภาพที่ 3
- ☐ เขตสุขภาพที่ 4
- ☐ เขตสุขภาพที่ 5
- ☒ เขตสุขภาพที่ 6

- ☐ เขตสุขภาพที่ 7
- ☐ เขตสุขภาพที่ 8
- ☐ เขตสุขภาพที่ 9
- ☐ เขตสุขภาพที่ 10
- ☐ เขตสุขภาพที่ 11
- ☐ เขตสุขภาพที่ 12

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบหลักฐานที่มีการดำเนินการในเชิงปริมาณ พ.ศ. 2566-2567 ประกอบด้วย

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร
แสดงไว้ในที่เปิดเผย

*

- ☒ มี
- ☐ ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์แนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา
และการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และ
ภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย

(เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วยงาน หรือบริเวณสำนักงานฯ หรือบริเวณหน่วยจัดซื้อ ฯลฯ)

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

https://www.ssokochan.go.th/gallery_view.php?id=166#

2. มีนโยบาย

หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้ององค์
จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

*

☒ มี

☐ ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบสิ่งภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์

ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝัง
วัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม เอกสารเพื่
อแสดงตนว่ากรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาเข้าหรือออก
จากบัญชียาของเขตสุขภาพ

/ จังหวัด / อำเภอ / อบจ. หรือไม่

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

https://www.ssokochan.go.th/upload_file/ita/1705655964.pdf

3.

มีการกำกับ ติดตาม การนํานโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ
ในพื้นที่ *

☒ มี

☐ ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบสิ่งสรุปผลการนิเทศ หรือติดตามงานประจำปี หรือรูปภาพ หรือกิจกรรม
ที่ดำเนินการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

4.

ก. หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไขยาร่วมระดับจังหวัด

/ เขต / อำเภอ

*

☒ ใช่

☐ ไม่ใช่

4.

ข. หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไขยา

*

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

4.1 คณะกรรมการในข้อ

ก. หรือ ข. มีการประชุมคัดเลือกรายการยาโดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีไขยาที่มีความโปร่งใสตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

*

☐ มี

☒ ไม่มี

หลักฐาน (1) :

ขอให้แนบสิ่งคัดสรรแต่งตั้งคณะกรรมการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบสิ่งรายนามการประชุมหรือรายงานผลการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์การปกครองท้องถิ่น

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

หลักฐาน (3) : ขอให้แนบสิ่งเอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

4.2 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการเฝ้าระวัง
ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ในการจัดซื้อยาร่วมระดับ
จังหวัด / เขต / อำเภอ หรือองค์การปกครองท้องถิ่น

*



มี



ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบสิ่งกรายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม
เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

4.3 กรณีบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการในข้อ

ก. หรือ ข. รับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม
ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ

ได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัด
ซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

*

☐ มี

☒ ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบสิ่งหนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุข
สุโขทัยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ตำแหน่ง *
นางสาว☐

นาย

☐

นาง

☒

นางสาว

☐

อื่นๆ: _____

ชื่อ *

กานต์วี

นามสกุล *

แคล้วคลาด

ตำแหน่ง *

นักวิชาการสาธารณสุข

หมายเลขโทรศัพท์ *

038166264

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ *

0990612878

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โปรดตรวจสอบการสะกดอีเมล และลิงก์การส่งข้อมูล ก่อนกดส่งข้อมูล หากท่านสะกดอีเมลไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่สามารถรับสำเนาคำตอบทางอีเมลได้ กรณีที่อีเมลถูกต้องแล้ว แต่ไม่ได้รับสำเนาคำตอบ โปรดตรวจสอบในโฟลเดอร์ถังขยะ / อีเมลขยะ ในอีเมลของท่าน

*

☒ รับทราบ

สร้าง Google ฟอร์มของคุณเอง
รายงานการละเมิด