บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โทร. ๐๕๔-๔๐๙๑๔๔
ที่ พย ๐๐๓๓.๐๐๔.๑/๑๑๕ **วันที่** ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘
เรื่อง รายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดในการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ “ตัวชี้วัดที่ ๕ การป้องกันการรับสินบน” ข้อ MOIT ๑๓ กำหนดให้หน่วยงานรายงานการประเมินการดำเนินตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบ Google forms ตามแบบประเมินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

บัดนี้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้ดำเนินการรายงานการประเมินการดำเนินตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ฯ ผ่านระบบ Google forms ตามแบบประเมินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบเสนอมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตนำแบบรายงานดังกล่าว เผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาต่อไป

(นางสาวนาฏลัดดา ไชยสาร)
เภสัชกรปฏิบัติการ

(นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

(นางสาวไพรจิตร ชัยจำรูญพันธุ์)
เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

☐ อนุมัติ/อนุญาต
☐ ชอบ
☐ ลงนัด
☐ ลงนาม
☐ มอบ
☐ ทราบ

(นายชรินทร์ ดีปินตา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
27 มี.ค. 2568

Gmail

fda phayao <fdaphayao@gmail.com>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

Google ฟอร์ม <forms-receipts-noreply@google.com> 27 มีนาคม 2568 เวลา 16:40
ถึง: fdaphayao@gmail.com

ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลระบบยา ปลุกและปลุกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ให้มีความเข้าใจในเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

อีเมล *

fdaphayao@gmail.com

ประเภทหน่วยงาน *

- (●) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ( ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

[ข้อความที่เกี่ยวข้องถูกซ่อนไว้]

[ข้อความที่เกี่ยวข้องถูกซ่อนไว้]

https://drive.google.com/drive/folders/1G74kDvpHpc4YIr8zy-TgKCTxdR6W3q-V?usp=drive_link

4. บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

4.1 หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ *

- (●) ใช่
- ( ) ไม่ใช่
- ( ) ไม่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

4.2 หากหน่วยงานของท่านร่วมเป็นคณะกรรมการในข้อ 4.1 คณะกรรมการดังกล่าว ได้จัดมีการประชุมคัดเลือกรายการยา โดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่มีความ

โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
*

- (●) ใช่
- ( ) ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (1) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีชื่อหน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบ หรือ (2) รายงานการประชุมหรือรายงานผลการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์กรปกครองท้องถิ่น หรือ (3) เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ หรือไม่มีบทบาทเกี่ยวข้อง ให้ใส่เครื่องหมาย -)
*

https://drive.google.com/drive/folders/1h6_Y6PwPIq2ClOQI82hGnMDL0ysgIMkD?usp=drive_link

4.3 หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา *

- ( ) ใช่
- (●) ไม่ใช่

4.4 คณะกรรมการในข้อ 4.3 ได้จัดให้มีการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ในการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น *

- ( ) ใช่
- (●) ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์ รายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)
*

-

4.5 กรณีบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการในข้อ 4.1 หรือ 4.3 แล้วรับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้มีการดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 *

- ○ ใช่
- ◉ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์ หนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ *

-

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
*

ข้อ 4.4 >> คณะกรรมการในหน่วยงานมีการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ในการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการในข้อ 4.1
ข้อ 4.5 >> บุคลากรในหน่วยงานเป็นคณะกรรมการในข้อ 4.1 และไม่รับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม *

- ○ นาย
- ○ นาง
- ◉ นางสาว

○ อื่นๆ: .....

ชื่อ *

นาฏลัดดา

นามสกุล *

ไชยสาร

ตำแหน่ง *

เภสัชกรปฏิบัติการ

หมายเลขโทรศัพท์ *

054409146

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ *

0932910056

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โปรดตรวจสอบการสะกดอีเมล และลิงก์การส่งข้อมูล ก่อนกดส่งข้อมูล หากท่านสะกดอีเมลไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่สามารถรับสำเนาคำตอบทางอีเมลได้ และขอให้ตรวจสอบสำเนาคำตอบทางอีเมลโดยทันที หลังจากกด "ส่ง" กรณีสะกดอีเมลถูกต้องแล้ว แต่ไม่ได้รับสำเนาคำตอบ โปรดตรวจสอบในโฟลเดอร์ถังขยะ / อีเมลขยะ ในอีเมลของท่าน

*

◉ รับทราบ

[ข้อความที่เกี่ยวข้องถูกซ่อนไว้]

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มงาน/งาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

แนบท้ายประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ

ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มงาน/งาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ชื่อกลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘

หัวข้อ รายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานการประเมินฯจากระบบ Google form

หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นางสาวนาฏลัดดา ไชยสาร)	(นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ)
ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ	ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘	วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวนาฏลัดดา ไชยสาร)

ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ

วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

หมายเหตุ :

๑. ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล คือ เจ้าของงานหรือข้อมูล

๒. ผู้อนุมัติรับรอง คือ หัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้างาน

๓. ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ คือ แอดมิน หรือผู้ดูแลยูสเซอร์ของแต่ละงานหรือกลุ่มงาน