



รายงานการประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใ้ขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

 **“จุดพลังแห่งความร่วมมือ”**  
**The Power of Collaboration**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใ้ขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใ้ขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยพิจารณาจากเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีการดำเนินงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน

padfone2black@gmail.com ส่งแบบประเมิน  ینگีเกอี่รงงงงง

\* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

\* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

อีเมล \*

padfone2black@gmail.com

ประเภทหน่วยงาน \*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน \*

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม

จังหวัด \*

กำแพงเพชร

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

ถัดไป ล้างแบบฟอร์ม

หน้าส่งฟอร์มใน Google ฟอร์ม

เนื้อหาที่ได้ถูกสร้างโดย Google ฟอร์มการประเมิน - วิกิการดูแลสุขภาพในประเทศไทย - นโยบายความเป็นส่วนตัว

2. มีนโยบาย หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องของเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการจัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม \*

- มี  
 ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบบันทึกภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์ ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้ ให้มีความเข้าใจเรื่องการจัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม เอกสารเพื่อแสดงตนว่ากรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของเขตสุขภาพ / จังหวัด / อำเภอ / อบจ. หรือไม่

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

3. มีการกำกับ ติดตาม การนำนโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่ \*

- มี  
 ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบบันทึกสรุปผลการนิเทศ หรือติดตามงานประจำปี หรือรูปภาพ หรือกิจกรรมที่ดำเนินการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

4. \*

ก. หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ

- ใช่  
 ไม่ใช่

4. \*

ข. หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

- ใช่  
 ไม่ใช่

4.1 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการประชุมคัดเลือกรายการยาโดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาระหว่างสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพโปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน \*

- มี  
 ไม่มี

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบบิลถึงค่าสิ่งแต่งตั้งคณะกรรมการ \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบบิลถึงรายงานการประชุมหรือรายงานผลการจัดซื้อยาพร้อมระดับ  
จังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์การปกครองท้องถิ่น \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

หลักฐาน (3) : ขอให้แนบบิลถึงเอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์  
ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

4.2 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคา  
ของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ในการจัดซื้อยาพร้อมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือองค์การ  
ปกครองท้องถิ่น \*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบบิลถึงรายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบ  
คุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

4.3 กรณีบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. รับการ  
สนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม อบรม หรือ  
บรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศ  
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 \*

- มี
- ไม่มี

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

หลักฐาน : ขอให้แนบบิลถึงหนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

- \_\_\_\_\_

#### ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยา  
และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- \_\_\_\_\_

**คำนำหน้านาม \***

นาย  
 นาง  
 นางสาว  
 อื่นๆ \_\_\_\_\_

**ชื่อ \***

รชชช \_\_\_\_\_

**นามสกุล \***

รชชช \_\_\_\_\_

**ตำแหน่ง \***

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ \_\_\_\_\_

**หมายเลขโทรศัพท์ \***

055791008 \_\_\_\_\_

รชชช \_\_\_\_\_

**ตำแหน่ง \***

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ \_\_\_\_\_

**หมายเลขโทรศัพท์ \***

055791008 \_\_\_\_\_

**หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ \***

083410623 \_\_\_\_\_

ระบบจะส่งอีเมลสำเนาการตอบกลับของคุณไปยังที่อยู่อีเมลของคุณ

ล้างแบบฟอร์ม

หน้าส่งฟอร์มใน Google ฟอร์ม



เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการของ Google รวมถึงการลบประวัติ - มีฝ่ายดูแลปัญหาเกี่ยวกับ - นโยบายความเป็นส่วนตัว

Google ฟอร์ม



**“จุดพลังแห่งความร่วมมือ”**  
**The Power of Collaboration**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน  
 สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงาน  
 ตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ใน  
 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์  
 จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการ  
 ขยายและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวง  
 สาธารณสุข พ.ศ. 2564

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้รับข้อมูลของท่านเรียบร้อยแล้ว

[คลิกเพื่อดูแบบฟอร์ม](#)  
[ส่งคำตอบเพิ่มเติม](#)

เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการของ Google รวมถึงการลบประวัติ - มีฝ่ายดูแลปัญหาเกี่ยวกับ - นโยบายความเป็นส่วนตัว

Google ฟอร์ม