

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

Google Forms <forms-receipts-noreply@google.com>

๑ 10/1/2023 15:29

ถึง: fdapv82@fda.moph.go.th <fdapv82@fda.moph.go.th>

Thanks for filling out สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

Here's what was received.

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

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยพิจารณาจากเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีกรดำเนินงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน

Email *

fdapv82@fda.moph.go.th

ประเภทหน่วยงาน *

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

จังหวัด *

พังงา

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
แบบหลักฐานที่มีการดำเนินการในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2565-ปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2566
ประกอบด้วย

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

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิ้งก์แนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อ
จัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564
และภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย (เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วย
งาน หรือบริเวณสำนักงานฯ หรือบริเวณหน่วยจัดซื้อ ฯลฯ)

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.pngo.moph.go.th/pna/wp-content/uploads/2021/04/Scan5.pdf>

2. มีนโยบาย หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่
เกี่ยวข้องเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์
ส่วนรวม

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์ ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้ ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม เอกสารเพื่อแสดงตนว่ากรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของเขตสุขภาพ / จังหวัด / อำเภอ / อบจ. หรือไม่

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.pngo.moph.go.th/pna/2022/11/29/%e0%b8%99%e0%b8%b2%e0%b8%a2%e0%b9%81%e0%b8%9e%e0%b8%97%e0%b8%a2%e0%b9%8c%e0%b8%aa%e0%b8%b2%e0%b8%98%e0%b8%b2%e0%b8%a3%e0%b8%93%e0%b8%aa%e0%b8%b8%e0%b8%82%e0%b8%88%e0%b8%b1%e0%b8%87%e0%b8%ab-456/>

3. มีการกำกับ ติดตาม การนำนโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่ *

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์สรุปผลการนิเทศ หรือติดตามงานประจำปี หรือรูปภาพ หรือกิจกรรมที่ดำเนินการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

https://workdth-my.sharepoint.com/:f/g/personal/fdapv82_fda_moph_go_th/EivYcA3y9i9OmHUB6FohNMgBGKp7D3vEndhb_AHy89FhGA?e=BqPv8S

4.

ก. หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไขยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ

*

ใช่

ไม่ใช่

4.

ข. หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขายยา

*

ใช่

ไม่ใช่

4.1 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการประชุมคัดเลือกกรายการยาโดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายยาที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

https://workdth-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/fdapv82_fda_moph_go_th/EbQ78gFV0cVEnxjYVOYqrCEB1y3RTr4nNaSt6morFJ6bZQ?e=deFtEJ

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานการประชุมหรือรายงานผลการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์กรปกครองท้องถิ่น

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

https://workdth-my.sharepoint.com/:f/g/personal/fdapv82_fda_moph_go_th/Es_gvrQ9K4xGszhpTtNMJ7UBPcHluUhs48QjsBsfD3y7Aw?e=zoV5cy

หลักฐาน (3) : ขอให้แนบลิงก์เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

4.2 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา ในการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์รายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

4.3 กรณีบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. รับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไซยา เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบสิ่งหนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีโฆษณาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

-

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม *

- นาย
- นาง
- นางสาว
- Other: _____

ชื่อ *

ประตมากรณ์ _____

นามสกุล *

เป้าหมาย

ตำแหน่ง *

เกษียร

หมายเลขโทรศัพท์ *

076481729

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ *

0816791268

[Create your own Google Form](#)

[Report Abuse](#)

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ชื่อหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

วัน/เดือน/ปี: ๑๒ มกราคม ๒๕๖๕

หัวข้อ: ขอนำเอกสารขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน เรื่อง รายงานประเมินการดำเนินการตามแนวปฏิบัติของหน่วยงานใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยา
และเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล ดังนี้

๑. บันทึกข้อความ ที่ พง ๐๐๓๓.๐๐๔/๓๖ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ เรื่อง รายงานการประเมินการดำเนินการ
ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรม
การจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ และขออนุญาตเผยแพร่
บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน


๒. รายงานการประเมินฯ ที่พิมพ์สำเนาคำตอบรายงานการประเมินฯ จากไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

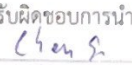
๓. แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

Link ภายนอก: -

หมายเหตุ: -

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
สูงะกมลภณ
(นรสูงะกมลภณ มีทอง)
ตำแหน่ง เกษียร
วันที่ ๑๒ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง
()
ตำแหน่ง **นายพรศักดิ์ มธรส**
วันที่ **๑๒** เดือน **มกราคม** พ.ศ. **๒๕๖๖**
ปลัดขานาญการพิเศษ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
๑๒ ๒ ม.ค. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
()
ตำแหน่ง **นายพรศักดิ์ มธรส**
วันที่ **๑๒** เดือน **มกราคม** พ.ศ. **๒๕๖๖**