

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

1 ข้อความ

Google ฟอรัม <forms-receipts-noreply@google.com>
ถึง: kbsnara2566@gmail.com

14 มีนาคม 2568 เวลา 15:50

ขอบคุณที่กรอกข้อมูลใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง
เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

นี่คือคำตอบที่ได้รับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ
พ.ศ. 2567-2568 ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัด
หาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์
ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ใช้ในการเสริมสร้างธรรมาภิบาล
ระบบยา ปลูกและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ ให้มีความเข้าใจในเรื่องการช้

ดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นรูปธรรม

อีเมล *

kbsnara2566@gmail.com

ประเภทหน่วยงาน *

- ☒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ☐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อหน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

จังหวัด *

นราธิวาส

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
แนบหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ประกอบด้วย

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

*

- ☒ ใช่ ได้จัดทำแนวปฏิบัติฯ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงไว้ในที่เปิดเผย
- ☐ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์ (1) แนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัด
ซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.
2564 และ (2) ภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย
(เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วยงาน หรือบริเวณสำนักงานฯ หรือบริเวณหน่วยจัดซื้อ ฯลฯ)

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%
E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%
9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/1.1%E0%B9%80%E0%B8%81%E0%B8%
93%E0%B8%91%E0%B9%8C%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A2%E0%
B8%98%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%
E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%8B%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%
AD%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%
E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%B2%20%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.
2564.pdf file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%
E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%
9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/1.2%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%
B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%
B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%
E0%B9%80%E0%B8%A7%E0%B9%87%E0%B8%9A%E0%B9%84%E0%B8%8B%E0%B8%
95%E0%B9%8C%E0%B8%AA%E0%B8%AA%E0%B8%88..pdf

2. มีนโยบายหรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
กับเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

*

☒ ใช่ มีนโยบายหรือมีการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้อง*

☐ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (1) ภาพถ่ายหรือ
ข่าวประชาสัมพันธ์

ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝัง
วัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม หรือ

(2) เอกสารเพื่อแสดงตนว่ากรรมการท่านใดมีหรือไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อ
คัดเลือกฯเข้าหรือออกจากบัญชีฯของเขตสุขภาพ

/ จังหวัด / อำเภอ / อบจ. หรือไม่

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/2.1%E0%B8%99%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B9%80%E0%B8%88%E0%B8%95%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%93%E0%B9%8C%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%97%E0%B8%B8%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%95.pdf file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/2.2%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%97%E0%B8%B8%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A3.pdf

3.

มีการกำกับ ติดตาม การนํานโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่ *

- ☒ ใช่ มีการกำกับ ติดตาม การนํานโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ในพื้นที่
- ☐ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (1) สรุปผลการนิเทศหรือติดตามงานประจำปี หรือ (2) รูปภาพหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/3.%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%99%E0%B8%B4%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%A8%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%88%E0%B8%AA%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B9%83%E0%B8%99.pdf

4. บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไข้ยา

4.1 หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาาร่วมระดับ
จังหวัด / เขต / อำเภอ

*



ใช่



ไม่ใช่



ไม่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

4.2 หากหน่วยงานของท่านร่วมเป็นคณะกรรมการในข้อ 4.1 คณะกรรมการดังกล่าว ได้จัดมี
การประชุมคัดเลือกกรายการยา โดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
สว.ด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อการจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวง
สาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่มีความ
โปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

*



ใช่



ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิงก์แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (1) คำสั่งแต่งตั้ง
คณะกรรมการที่มีชื่อหน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบ หรือ (2) รายงานการประชุมหรือรา
ยงานผลการจัดซื้อยาาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์กรปกครองท้องถิ่น หรือ (3)
เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือก
ยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ หรือไม่มีความเกี่ยวข้อง ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

file:///C:/Users/Dell/Desktop/%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%9A%
E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%
9A%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4/4.%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B8%AA%
E0%B8%B1%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%93%E0%B8%B0%E0%B8%
81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%
B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%8B%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%AD%
E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%
B2%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B9%80%E0%B8%A7%E0%
B8%8A%E0%B8%A0%E0%B8%B1%E0%B8%93%E0%B8%91%E0%B9%8C%E0%B8%A3%
E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A1%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%
AB%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%
B8%98%E0%B8%B4%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%AA.pdf

4.3 หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใบยา *

- ☐ ใช่
- ☒ ไม่ใช่

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

- ☐ ใช่
- ☒ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิ้งก์ รายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใบยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

-

4.5 กรณีบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการในข้อ 4.1 หรือ 4.3 แล้วรับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใบยา เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม อบรม ดูกาน หรือบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้มีการดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 *

- ☐ ใช่
- ☒ ไม่ใช่

หลักฐาน : ถ้าใช่ ขอให้แนบลิ้งก์ หนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ *

-

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีโฆษณาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุข
สุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

*

-

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม *

☐

นาย

☐

นาง

☒

นางสาว

☐

อื่นๆ:

ชื่อ *

อัสนีนา

นามสกุล *

มะสาแม

ตำแหน่ง *

เภสัชกร

หมายเลขโทรศัพท์ *

073-532063

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ *

095-0177131

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

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

*



รับทราบ

สร้าง Google ฟอรมของคุณเอง

Does this form look suspicious? รายงาน