

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

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้

มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการนำเกณฑ์จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ  
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2564 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ

เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอ

โดยพิจารณาจากเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีการดำเนินงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน

ananjansorn@gmail.com [สลับบัญชี](#)



\*จำเป็น

อีเมล \*

anant.j@hotmail.com



**ประเภทหน่วยงาน \***

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

**ชื่อหน่วยงาน \***

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฝืด

**จังหวัด \***

อุดรธานี



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

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอรัม

เนื้อหาที่นี่ได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google [รายงานการละเมิด](#) - [ข้อกำหนดในการให้บริการ](#) - [นโยบายความเป็นส่วนตัว](#)

Google ฟอรัม



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

ananjansorn@gmail.com สลับบัญชี

 บันทึกฉบับร่างแล้ว

\*จำเป็น

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า “มี” ให้  
แนบหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566  
ประกอบด้วย

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา  
และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ ประกาศเป็นลายลักษณ์  
อักษรแสดงไว้ในที่เปิดเผย \*

มี

ไม่มี



หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์แนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อ \*  
จัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.  
2564 และภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย (เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วย  
งาน หรือบริเวณสำนักงานฯ หรือบริเวณหน่วยจัดซื้อ ฯลฯ)

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

<https://shorturl.asia/ZgNt0>

2. มีนโยบาย หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่ \*  
เกี่ยวข้องกับเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์  
ส่วนรวม

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์ ภาพการจัดกิจกรรม ผลการ \*  
ประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม และปลูกจิตสำนึก  
บุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้ ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผล  
ประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม เอกสารเพื่อแสดงตนว่ากรรมการท่านใดมีผล  
ประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของเขตสุขภาพ /  
จังหวัด / อำเภอ / อบจ. หรือไม่

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

<https://shorturl.asia/lxMc1>

3. มีการกำกับ ติดตาม การนำนโยบายและแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ใน \*  
พื้นที่

มี

ไม่มี



หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์สรุปผลการนิเทศ หรือติดตามงานประจำปี หรือรูปภาพ หรือกิจกรรมที่ดำเนินการ \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

<https://shorturl.asia/0gG1M>

4. \*

ก. หน่วยงานของท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาร่วมระดับจังหวัด / เขต / อำเภอ

ใช่

ไม่ใช่

4. \*

ข. หน่วยงานของท่านเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดซื้อจัดหาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

ใช่

ไม่ใช่

4.1 คณะกรรมการในข้อ ก. หรือ ข. มีการประชุมคัดเลือกรายการยาโดยได้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน \*

มี

ไม่มี



หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

-

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานการประชุมหรือรายงานผลการจัดซื้อยาร่วมระดับ  
จังหวัด / เขต / อำเภอ หรือ องค์กรปกครองท้องถิ่น \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

-

หลักฐาน (3) : ขอให้แนบลิงก์เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์  
ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือกยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

-

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

มี

ไม่มี



หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์รายงานการประชุมเรื่องการเฝ้าระวัง ติดตาม เปรียบเทียบ  
คุณภาพและราคาของยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไชยา \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

-

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

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์หนังสืออนุมัติจากผู้บริหารให้เข้าร่วมประชุมได้ ฯลฯ \*

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย - )

-

### ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยา  
และเวชภัณฑ์ที่มีไชยาที่ควรนำมาใช้ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

-

กลับ

ถัดไป

ล้างแบบฟอร์ม

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอรัม

เนื้อหานี้ได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google [รายงานการละเมิด](#) - [ข้อกำหนดในการให้บริการ](#) - [นโยบายความเป็นส่วนตัว](#)



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

ananjansorn@gmail.com [สลับบัญชี](#)

 บันทึกฉบับร่างแล้ว

\*จำเป็น

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม \*

- นาย
- นาง
- นางสาว
- อื่นๆ:



ชื่อ \*

อนันต์

นามสกุล \*

จันทร์

ตำแหน่ง \*

นักวิชาการสาธารณสุข

หมายเลขโทรศัพท์ \*

0810534897

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ \*

0810534897



ส่งสำเนาคำตอบให้ฉัน

กลับ

ส่ง

ล้างแบบฟอร์ม

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอร์ม

reCAPTCHA  
ความเป็นส่วนตัวข้อกำหนด

เนื้อหานี้มีได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google [รายงานการละเมิด](#) - [ข้อกำหนดในการให้บริการ](#) - [นโยบายความเป็นส่วนตัว](#)



Google ฟอร์ม

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอ ประเมินการดำเนินงาน  
ตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ใน  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์  
จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการ  
ขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวง  
สาธารณสุข พ.ศ. 2564**

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้รับข้อมูลของท่านเรียบร้อยแล้ว

[ดูการตอบกลับก่อนหน้า](#)

[ส่งคำตอบเพิ่มอีก](#)

เนื้อหานี้ได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google รายงานการละเมิด - [ข้อกำหนดในการให้บริการ](#) - [นโยบายความเป็นส่วนตัว](#)

Google ฟอรัม